

चिकित्सकसम्राट्-आयुर्वेदमार्तण्ड-प्राणाचार्य  
वैद्यावतस-महोपाध्याय-राजामान्य-राजवैद्य

पंडित श्री उदयचन्द्रजी भट्टारक

चाणोद गुरासाहिव

जोधपुर

श्री उदयामिनन्दन-हीरक-जयन्ती-ग्रन्थ

( राजस्थान की जनता की ओर से समर्पित )

मथुरादास माथुर

( वित्तमन्त्री, राजस्थान )

प्रधान सम्पादक

श्री उदयामिनन्दन-हीरक-जयन्ती-ग्रन्थ समिति

विशेष संपादक-श्री अमृतलाल यादव (आयुर्वेद मन्त्री) राजस्थान

सम्पादक मण्डल—

वैद्य रामप्रकाश स्वामी  
एम ए , भिषगाचार्य  
अध्यक्ष, राज प्रदेश वैद्य सम्मेलन  
(पञ्जीकृत), जयपुर  
वैद्य मंगलदास स्वामी  
(त्यागमूर्ति)  
भूतपूर्व अध्यक्ष,  
(इण्डियन मेडिसिन बोर्ड)  
राजस्थान, जयपुर  
वैद्य श्री देवीदत्त व्यास, शास्त्री  
आयुर्वेदाचार्य  
वैद्य अम्बालाल जोशी  
साहित्यायुर्वेदरत्न, जोधपुर  
वैद्य माधवलाल जोशी  
आयुर्वेदाचार्य, जोधपुर  
वैद्य श्री बुद्धिप्रकाश आचार्य  
आयुर्वेदाचार्य, जोधपुर

वैद्य प्रेमशंकर शर्मा, भिषगाचार्य  
अध्यक्ष, कॉन्सिल ऑफ स्टेट बोर्ड्स एण्ड फैकल्टीज  
इण्डियन मेडिसिन,  
निवर्तमान निदेशक, आयुर्वेद विभाग  
राजस्थान, अजमेर  
वैद्य भागीरथ जोशी  
आयुर्वेदाचार्य, उदयपुर  
वैद्य बाबूलाल जोशी  
जोधपुर  
वैद्य ठाकुरप्रसाद शर्मा  
आयुर्वेदाचार्य प्रधानमन्त्री  
(राज प्रदेश वैद्य सम्मेलन)  
(पञ्जीकृत) बीकानेर  
कविराज विष्णुदत्त पुरोहित  
एम बी आयुर्वेदाचार्य  
जोधपुर

प्रकाशक —

श्री उदयाभिनन्दन हीरक जयन्ती ग्रन्थ-समिति

सर्वाधिकार प्रकाशकाधीन .—

कान्तिचन्द्र जैन

द्वितीय संस्करण सवत् 2031 वि

मूल्य 35 रु

मुद्रक —

जनगण प्रेस, जोधपुर.

फोन । 23876

---



एतत्प्रभाषटलोद्भासि भासतेऽद्यापि भारतम् ।

— आयुर्वेदात्मक ज्योतिःशास्त्रं नः प्रकाशताम् ॥

(स्वामिपादाः)

श्री उदयाभिनन्दन-हीरक-जयन्ती-ग्रन्थ समिति, जोधपुर के समस्त सदस्यगण

एवं श्री मधुरावास माधुर, अध्यक्ष की ओर से पुष्पाञ्जलि समर्पित

**श्री उदयाभिनन्दन-हीरक-जयन्ती-ग्रन्थ**

**प्रथम खण्ड**

राजस्थान प्रदेश वैद्य-सम्मेलन

की ओर से

सादर समर्पित

रामप्रकाश स्वामी, निपणाचार्य, एम.ए

अध्यक्ष

राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जिकृत)

वैद्य ठाकुरप्रसाद शर्मा

प्रधान मंत्री

राजस्थान प्रदेश वैद्य-सम्मेलन (पञ्जिकृत)

एव समस्त सदस्यगण

एवं

भारवाड आयुर्वेद-प्रचारिणी-सभा जोधपुर

की ओर से

समर्पित

वैद्यवाचस्पति त्रिणाचार्य

अध्यक्ष

दाऊदलाल जोशी

प्रधान मंत्री

एव समस्त सदस्यगण

जोधपुर शहर जिला कांग्रेस कमेटी

की ओर से

समर्पित

द्वारकादास पुरोहित धाराशास्त्री

अध्यक्ष

एवं समस्त गढस्य गण

एव

अन्तर प्रांतीय कुमार साहित्य-परिषद् के केन्द्रीय कार्यालय

की ओर से समर्पित

नेमीचन्द्र जैन 'भाबुक'

संस्थापक एव महामंत्री

अन्तर प्रांतीय कुमार साहित्य-परिषद्

# श्री उदयाभिनन्दन-हार्क-जयन्ती ग्रन्थ के पदाधिकारी

एवं

कार्यालय के अधिकारी

मथुरादाम माथुर  
अध्यक्ष

दौलतराम चौधरी  
कार्यवहाक अध्यक्ष

गुमानमल पारस  
कोपाध्यक्ष

बुद्धिप्रकाश आचार्य, मुनि देवेन्द्रचन्द्र, बाबू ईश्वरचन्द्र घोपाल ईश्वर अम्बादत्त व्यास  
मन्त्री व्यवस्थापक मयुक्त व्यवस्थापक कार्यालय मन्त्रिव

कार्य कारिणी के सदस्य एवं विशेष सहयोगियों की सूचि:—

नारायणदासजी वाडम प्रिन्सिपल  
मनसुखदासजी पारख  
हरखलालजी मणिहार  
डाक्टर कल्याणमलजी  
तारकप्रसादजी व्यास  
अचलेश्वर प्रसाद जी शर्मा  
राधावल्लभजी काबरा  
मुरलीधरजी पुरोहित  
कृष्णदत्तजी पुरोहित शास्त्री  
मदनगोपालजी काबरा  
हाजी असगर अली जी  
चान्दमलजी अग्रवाल  
द्वारकादासजी पुरोहित वकील  
माणकलालजी बालीया  
नरेन्द्रकुमारजी साधो  
धर्मनारायणजी माथुर  
रामचन्द्रजी देवडा  
जगदीशजी परिहार  
दीपचन्दजी छागाणी  
कविराज तेजदानजी

कविराज गणेशलाल रगा  
वैद्य देवीदत्तजी व्यास  
मोदी सरदारनाथजी  
अनोपराजजी ललवाणी  
हुकमचन्दजी वकील  
रामरतनजी अग्रवाल  
मोहनलालजी गोठेचा  
प्रेमसुन्दरजी यति  
डा० खेतलखाणी  
लूणकरणजी मिश्रीलालजी जैन  
देवलालजी रगा  
वैद्य अम्बालालजी जोशी  
वैद्य मुरलीधरजी वैष्णव  
माणकचन्दजी यति  
वैद्य शिवनारायणजी व्यास  
रामरतनजी व्यास  
वैद्य रामलालजी जोशी  
नेमीचन्द्र जैन जी 'भावुक'  
मोहनलाल तिवारी  
वैद्य बाबूलालजी जोशी

# विषय-सूची

—०—

क्रम संख्या	लेख व लेखक	पृष्ठ संख्या
१.	शुभ-कामनाएँ	...
२.	महापुरुष के प्रति कृतज्ञता	...
३.	सम्पादकीय	...
(खण्ड १)		
४	जीवन-परिचय	... १-६३
५.	चरित्रनायक का राजस्थान वैद्य सम्मेलन १०वें अधिवेशन के समय दिया गया भाषण	... ६५-८१
६.	रा० प्रा० बोर्ड प्रथमाधिवेशन में समापति के रूप में दिया गया भाषण	... ८२-८५
७.	अमिनन्दनम्—वैद्य कृष्णदत्त शास्त्री	... ८६
८.	अमिनन्दन— " "	... ८७
९.	राजस्थान के ऋषितुल्य राजवैद्य चाणोद गुरासा —आचार्य श्री रामप्रकाश स्वामी	... ८८
१०.	राजवैद्य भट्टारक अद्वेय चाणोद गुरासा (एक स्मरण) —त्यागभूति श्री मङ्गलदास स्वामी	... ८९
११	श्री गुरासा के प्रति अदाभिधायित्व—श्री आशुतोष मजुमदार	... ९६
१२.	पत्रम् शुभाशंसनम्—श्रीकृष्णलाल शर्मा	... ९७
१३	शुभकामना—श्री बालमुकुन्द खीची	... ९९
१४.	शुभकामना—श्री गोवर्धन शर्मा खीगाणी	... १००
१५	मरुस्थल के वैदोप्यमान नक्षत्र श्रीगुरासा—श्री मनोहरलाल श्रीमाली	... १०१
१६	नमस्कारः—वैद्य सत्यनारायण शास्त्री	... १०३
१७.	कुछ प्रेरक प्रसंग—वैद्य ठाकुरप्रसाद शर्मा	... १०८
१८.	एक अनुभूति : एक चमत्कार—श्री सम्पतराज सुराणा	... १११
१९.	राष्ट्र के अग्रगण्य वैद्यगुरु गुरा साहब—वैद्य मागीरय जोशी	... ११३
२०.	शुभकामना—श्री रत्नचन्द्र बर्मन (बाबर)	... ११५
२१.	शुभकामना—वैद्य जयसरकार	... ११६
२२	वैदोक्त आशीर्वाद—श्री चरणतीर्थ महाराज	... ११७
२३.	शुभकामना—श्री समाकान्त झा (वैद्यनाथ)	... ११९
२४.	विशेष सम्पादक के विचार—श्री भमूतलाल यादव	... १२०
२५.	दो पृष्ठ—श्री शाममनोहर व्यास	... १२३
२६.	प्रशंसा के दो शब्द—व्यायभूति के० एन० बाबू	... १२४
२७.	प्रशंसा पत्र—	...

आदिदेव भगवान् श्रीधन्वन्तरि



सङ्कल्पानम्रकम्रिदशपतिशिरश्चारुकोटोरकोटो-  
 प्रेम्बन्माणिदयमालामलकललहरीधौतपादारविन्द ।  
 धिष्णोर्भव्यावतार करकलितमुधापूरकुम्भः समन्ता-  
 दव्यादव्याजमध्याकृतिरिह भगवान् साधुधन्वन्तरेव ॥

## चरित्रनायक के आराध्यदेव



जङ्गम युग प्रधान सट्टारकोत्तप सट्टारक पूज्य नगवान  
श्री श्री १००८ श्री जिनदत्तसूरीश्वरजी महाराज

उपराष्ट्रपति, भारत  
नई देहली  
फरवरी ५, १९६८



आपका पत्र दिनांक २९ जनवरी, १९६८ का प्राप्त हुआ। धन्यवाद।

मुझे यह जानकर प्रसन्नता हुई कि आप श्री उदयामिनन्दन ग्रथ तथा हीरक जयन्ती समारोह का आयोजन निकट भविष्य में करने जा रहे हैं।

मैं आपके आयोजन की सफलता के लिए अपनी हार्दिक शुभकामनाएँ भेजता हूँ।

आपका  
V V Giri  
(वी० वी० गिरि)





डा. जननयराव गाडगील  
उपाध्यक्ष

योजना आयोग

नई देहली

दिनांक : ८ फरवरी, १९६८

प्रिय श्री भागुद,

हृषं का विषय है कि राजवैद्य पंडित श्री उदयचन्द्रजी भट्टारक-लोक प्रसिद्ध "चाणोद गुरासाहिब" के हीरक जयन्ती समारोह के शुभ अवसर पर राजस्थान की जनता ने उनका नागरिक अभिनन्दन विशाल पैमाने पर फरवरी १९६८ में मनाने के साथ ही उन्हें एक उत्कृष्ट अभिनन्दन प्रथम भेंट करने का निश्चय किया है।

श्री गुरासाहिब के स्वतः जयन्ती समारोह एवं अभिनन्दन प्रथ के सफल प्रकाशन के लिए मेरी हार्दिक भगलकामनाएँ समर्पित हैं।

आपका,

जननयराव गाडगील



आप, कृषि, सामुदायिक विकास

तथा सहकारिता मन्त्री

भारत सरकार

नई दिल्ली।

दिनांक : ९ फरवरी, १९६८

राजवैद्य प० उदयचन्द्र भट्टारक, जोधपुर के हीरक-जयन्ती समारोह के अवसर पर उन्हें एक अभिनन्दन प्रथ भेंट किया जा रहा है, यह जानकर प्रसन्नता है।

चिकित्सा क्षेत्र में प० उदयचन्द्र जी का महत्त्वपूर्ण स्थान रहा है। आयुर्वेदिक पद्धति के विकास, प्रचार और प्रसार में इनका योगदान देश के युवा चिकित्सकों के लिए मार्गदर्शन होगा।

मेरी शुभ कामना है कि प० उदयचन्द्र दीर्घायु हो एवं सर्वे देश व समाज की सेवा में रत रहे।

जगजीवन राम



सत्य मेव जयते

जयपुर  
राजस्थान

१२ फरवरी, १९६८

दामोदर व्यास

गृह, नागरिक सुरक्षा, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य मंत्री



प्रिय बन्धु,

मुझे यह जानकारी प्रसन्नता हुई कि राजवंश पंडित श्री उदयचन्द्रजी की हीरक जयन्ती समारोह के अवसर पर जोधपुर की स्थानीय जनता फरवरी मास में उन्हें अभिनन्दन ग्रन्थ भेंट करने जा रही है।

राजवंश पंडित उदयचन्द्रजी महारक न केवल राजस्थान के ही अपितु भारतवर्ष के आयुर्वेद के प्रसिद्ध चिकित्सकी में से एक हैं। उन्होंने आयुर्वेद पद्धति की वैज्ञानिकता को सिद्ध करके इसे उच्च स्थान पर प्रतिष्ठित किया है। अपमान से प्रार्थना है कि ऐसे जनसेवा कर्मयोगी चिरायु हो ताकि जनताजनार्दन को उनकी सेवाओं का लाभ हो।

विनीत,  
दामोदर व्यास



सत्यमेव जयते

नयपुर  
राजस्थान

फरवरी २६, १९६८

मुझे यह ज्ञान कर प्रसन्नता हुई है कि चाणोद गुरासाहिब के सम्मान में उनका नागरिक अभिनन्दन किया जा रहा है और उन्हें एक अभिनन्दन ग्रन्थ भेंट किया जा रहा है जिसमें आयुर्वेद में सम्बन्धित शोधपूर्ण लेखों का संकलन होगा। गुरासाहिब ने आयुर्वेद की जो सेवा की है वह अभूतपूर्व है। उन्होंने अपना सम्पूर्ण जीवन समाज की सेवा में लगाया है।

मैं इस अवसर पर गुरासाहिब के दीर्घ स्वस्थ जीवन की कामना करता हूँ और अभिनन्दन ग्रन्थ की सफलता चाहता हूँ।

मोहनलाल सुखाडिया



जयपुर  
राजस्थान

१२ फरवरी, १९६८

सत्य मेव जयते

दामोदर व्यास  
ग्रह, नागरिक सुरक्षा, विकास एवं स्वास्थ्य मंत्री



प्रिय बन्धु,

मुझे यह जानकारी प्रसन्नता हुई कि राजवंश पंडित श्री उदयचन्द्रजी की होरक जयन्ती समारोह के अवसर पर जोधपुर की स्थानीय जनता फरवरी मास में उन्हें अभिनन्दन ग्रन्थ भेंट करने जा रही है।

राजवंश पंडित उदयचन्द्रजी महारक न केवल राजस्थान के ही अपितु भारतवर्ष के आयुर्वेद के प्रसिद्ध चिकित्सकों में से एक हैं। उन्होंने आयुर्वेद पद्धति की वैज्ञानिकता को सिद्ध करके इसे उच्च स्थान पर प्रतिष्ठित किया है। भगवान से प्रार्थना है कि ऐसे जनसेवा कर्मयोगी चिरायु हो ताकि जनताजनार्दन को उनकी सेवाओं का लाभ हो।

विनीत,  
दामोदर व्यास



जयपुर

राजस्थान

६ फरवरी, १९६८

मुझे यह जानकर प्रसन्नता है कि महोपाध्याय, राजमान्य राजवंश  
वर्द्धित श्री उदयचन्द्रजी भट्टारक की हीरक-जयन्ती के उपनक्ष्य में  
नागरिक अभिनन्दन करने का निणय किया गया है।

श्री गुरासाहिब भारत के चिकित्सा क्षेत्र में सर्वविधित है तथा इस  
प्रदेश के गरीब से लेकर अमीर तक को जो लाभ उनकी निस्वार्थ सेवा  
से मिला है उसके लिये यह प्रदेश श्री गुरासाहिब का कृणी है।

मैं श्री गुरासाहिब की दीर्घ आयु की कामना करता हूँ।

मुझे आशा है कि श्री गुरासाहिब के नागरिक अभिनन्दन ग्रन्थ के  
द्वारा आयुर्वेद विज्ञान को देश में उच्च स्थान प्राप्त होगा तथा सही  
माने में देश की इस महान् विभूति के प्रति समाज द्वारा अद्वैतपद सम्मान  
की अभिव्यक्ति होगी।

शिवचरण माथुर

शिक्षा मंत्री

राजस्थान, जयपुर



सत्यमेव जयते

खेतसिंह राठोड़  
उप गृह मंत्री

जयपुर

राजस्थान

२ फरवरी, १९६७



आदरणीय प्रधान सम्पादकजी,

मुझे यह जानकर अत्यन्त खुशी हुई कि आयुर्वेद-चिकित्सक-सम्राट लोकप्रसिद्ध "चारणोद गुरासाहिब" की हीरक जयन्ति इसी माह में जोधपुर में मनाई जा रही है। यह जोधपुर की जनता के लिए अत्यन्त सीमाय की बात है। "नाडीबैद्य" के रूप में गुरासाहिब के समान राजस्थान में अन्य शायद ही कोई दृढ़ होगा। सबसे बड़ी बात तो गुरासाहिब में है वह यह कि उनके दरवाजे पर राजा और रक्त में कभी भी अन्तर नहीं पाया।

यह भी प्रसन्नता का विषय है कि सहृदयी गुरासाहिब का इस शुभ अवसर पर नागरिक अभिनन्दन किया जा रहा है और उन्हें एक ग्रन्थ भी सेंट किया जा रहा है। मैं अपनी हार्दिक शुभ कामना प्रेषित कर रहा हूँ।

आपका

खेतसिंह राठोड़



जयपुर

राजस्थान

६ फरवरी, १९६८



मुझे यह जानकर प्रसन्नता है कि महोपाध्याय, राजमान्य राजवंश पंडित श्री उदयचन्द्रनी भट्टारक की हीरक-जयन्ती के उपलक्ष्य में नागरिक अभिनन्दन करने का निर्णय किया गया है।

श्री गुरासाहिब भारत के चिकित्सा क्षेत्र में सर्वविदित है तथा इस प्रदेश के गरीब से लेकर अमीर तक को जो लाभ उनकी निस्वार्थ सेवा से मिला है उसके लिये यह प्रदेश श्री गुरासाहिब का कृणी है।

मैं श्री गुरासाहिब की दीर्घ आयु की कामना करता हूँ।

मुझे आशा है कि श्री गुरासाहिब के नागरिक अभिनन्दन ग्रन्थ के द्वारा आयुर्वेद विज्ञान को देश में उच्च स्थान प्राप्त होगा तथा सही माने में देश की इस महान् विभूति के प्रति समाज द्वारा अद्यावधि सम्मान की अभिव्यक्ति होगी।

शिवशरण साधुर

शिक्षा मंत्री

राजस्थान, जयपुर



सत्य मेव जयते

खेतसिंह राठौड़  
उप गृह मंत्री

जयपुर  
राजस्थान

२ फरवरी, १९६७



आदरणीय प्रधान सम्पादकजी,

मुझे यह जानकर अत्यन्त खुशी हुई कि आयुर्वेद-विकित्सक-सम्राट लोकप्रसिद्ध "चाणोब गुरासाहिब" की शौरक जयन्ति इसी माह में जोषपुर में मनाई जा रही है। यह जोषपुर की जनता के लिए अत्यन्त सोभाव्य की बात है। "नाडोवैद्य" के रूप में गुरासाहिब के सयान राजस्थान में अन्य सायद ही कोई छूट होगा। सबसे बड़ी बात तो गुरासाहिब में है वह यह कि उनके दरवाजे पर राजा और रक में कमी भी अन्तर नहीं पाया।

यह और भी प्रसन्नता का विषय है कि सहृदयी गुरासाहिब का इस शुभ अवसर पर नागरिक अभिनन्दन किया जा रहा है और उन्हें एक ग्रन्थ भी भेंट किया जा रहा है। मैं अपनी हार्दिक शुभ कामना प्रेषित कर रहा हूँ।

आपका  
खेतसिंह राठौड़





सत्यमेव जयते

राज बोरसिंह,  
उप मंत्री,  
शिक्षा, नियुक्ति एवं सामाज्य प्रशासन

जयपुर  
राजस्थान  
दिनांक ६-२-६८



आदरणीय माधुर साहू,

राजबंदय पंडित श्री उदयचन्द्र श्री मट्टारक द्वारा जोधपुर की जनता के प्रति किये गये यथार्थ उपकारों का जो मुल्यांकन कर हीरक जयन्ती का आयोजन किया जा रहा है वह वास्तव में सराहनीय है।

मेरे इस पुनोत्त अवसर पर हीरक जयन्ती की व अभिनन्दन ग्रन्थ की सफलता की हार्दिक शुभकामनाएँ प्रेषित करता हूँ।

सद्भावी,  
राज बोरसिंह



सत्यमेव जयते

सुमित्रादेवी, राज्य स्वास्थ्य-मंत्री

जयपुर

राजस्थान

फरवरी ८, १९६८



महोदय,

आपका पत्र क्रमांक ४०५-६८ दिनांक २१ जनवरी, ६८ प्राप्त हुआ।

मुझे यह जानकर बड़ी प्रसन्नता हुई कि राजवंश पं० उदयचन्द्रजी महोदय नव्वे वर्ष में प्रवेश कर रहे हैं और उनकी विद्वत्ता तथा सेवाओं के उपलक्ष में उपकृत जनता द्वारा हीरक जयन्ती समारोह मनाया जा रहा है तथा नागरिक अभिनन्दन कर उन्हें अभिनन्दन ग्रन्थ सेंट कर सम्मानित किया जा रहा है।

ऐसी भावार्थ विभूति को इस प्रकार उचित सम्मान दिया जाना आयुर्वेदिक विज्ञान के उत्थापन व प्रगति की दिशा में महान योग होगा जो आयुर्वेद जगत के विकास एवं ज्ञानवृद्धि के लिए प्रेरणादायक सिद्ध होगा। आयुर्वेद भारत की प्राचीन चिकित्सा पद्धति है और इसको पुनर्जीवित कर एथोपैथिक चिकित्सा प्रणाली के समकक्ष बनाने के लिए किए जाने वाले प्रयासों की सफलता एवं इस हीरक जयन्ती महोत्सव की सफलता के लिए पूर्ण सद्भावना एवं शुभकामनाओं सहित।

श्रवनिष्ठा

सुमित्रा



सत्यमेव जयते

प्रभा निम्न १,  
उप मन्त्री, विधि एवं स्वायत्त शासन

जयपुर

राजस्थान

फरवरी ३, १९६८



मुझे यह जानकारी हार्दिक प्रसन्नता हुई कि १० वर्षीय ५० वीं जयन्तिका अवसर पर जोधपुर की जनता ने उनका नागरिक अभिनन्दन एवं इस अवसर पर अभिनन्दन ग्रन्थ भेंट करने का निश्चय किया है। मैं ऐसे सम्बन्धित एवं जनसेवी चिकित्सक-सम्राट का अभिनन्दन करना जोधपुर की जनता का परम सौभाग्य मानती हूँ।

यह और भी प्रसन्नता की बात है कि ग्रन्थ के सम्पादन का वायित्व न केवल राजस्थान के विस मन्त्री जी माधुर साहब जैसे जीवन्त एवं प्राणवान् व्यक्ति ने वहन किया है बल्कि आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति के सम्बन्धित विद्वानों एवं अनुसूची, सिद्धहस्त चिकित्सकों की परिभाषित लेखनी से ग्रन्थ प्रतिपादित होगा। इस औषधिक युग की दृष्टि में जब कि वैज्ञानिक उपलब्धियाँ ससार को चौंकायमान् कर रही हैं, प्रतिदिन चिकित्सा क्षेत्र में ऐसे आश्चर्यकारक प्रयोग हो रहे हैं कि प्राण की सफलता कल साधारण बात दृष्टिगत होने लगती है, तो ऐसी स्थिति में आयुर्वेदिक चिकित्सकों के सामने भी यह चुनौती है कि वे इस आधुनिक चिकित्सा पद्धति में निरन्तर प्रयोगरत रहकर वैज्ञानिक सफलताओं के अनुरूप न केवल इसे सक्षम पद्धति सिद्ध करें अपितु अग्रणी वैज्ञानिक चिकित्सा पद्धति के स्थान पर आरुढ़ करावें।

गुरासाहिब का जीवन तो निरन्तर इसी क्षेत्र में कार्यरत रहा है। अतः ग्रन्थ न केवल आयुर्वेदाचार्यों को नई दिशा प्रदान करने में ही सफल होगा बल्कि भट्टारकजी के अनुभवों से परिपूर्ण होकर आधुनिक काल की ऐतिहासिक निधि के रूप में प्रतिष्ठित होगा, ऐसी मैं आशा करती हूँ।

प्रभा निम्न



सत्यमेव जयते

गगाराम चौधरी,  
उप सत्री, राजस्व व प्रकाल सहायता

जयपुर

राजस्थान

२ फरवरी, १९६५



प्रतिश्रीय माधुर साहब,

जोधपुर की जनता द्वारा राज्यवैद्य ५० श्री उदयचन्द्रजी महारक के अथार्थ उपकारों का वास्तविक मूल्यांकन कर जो हीरक जयंती समारोह का आयोजन किया है वह अत्यंत सराहनीय है।

मैं इस पुनीत अवसर पर समारोह की सफलता के लिए अपनी हार्दिक शुभकामनायें प्रेषित करता हूँ।

आपका

गगाराम चौधरी



सत्य मेव जयते

प्रद्युम्नसिंह

उप मन्त्री, कर एवं राजकीय उपक्रम

जयपुर

राजस्थान

फरवरी २, १९६८



मादरणीय माधुर साहू,

मुझे यह जानकर हार्दिक प्रसन्नता हुई कि राजर्षि ५० वीं उदय-चन्द्रजी भट्टारक का हीरक जयंती समारोह फरवरी १९६८ में मनाया जा रहा है। इस अवसर पर उनका नागरिक अभिनन्दन करने के साथ ही एक अभिनन्दन ग्रन्थ भी उनको भेंट किया जा रहा है।

इस ग्रन्थ में सुयोग्य सम्बन्धप्रतिष्ठित तथा धनुमवी विद्वान् वैद्यराजों के लेख प्रकाशित होने से यह ग्रन्थ एक अदभुत रचना बन सकेगी। इससे यह ग्रन्थ बंधों का मार्गदर्शन करने में सहायक होगा।

मैं इस महोत्सव की सफलता की कामना करता हूँ।

आपका

प्रद्युम्नसिंह



Calcutta,  
February 8, 1968

Rajvaidya \*Sri Udaichandraji of Chanoud celebrates his 90th birthday this month when his friends and admirers will present him a commemoration volume.

Though I have not had the privilege of meeting him personally I find that his contribution to the propagation of and research in the indigenous system of medicine is fairly large, besides his other interests in arts. I send him my felicitations on this occasion.

P C Ghosh  
Chief Minister  
West Bengal

Chairman,  
Press Council of India

31 Aurangzeb Road  
New Delhi, 7th February 1968

Shri J R Mudholkar congratulates the Committee in bringing out the Commemoration Volume and wishes success of the function being organised for presenting it to Pandit Shri Udaichandraji Bhattarak

भ्रायुर्वेदमार्तण्ड पंडित उदयचन्द्रजी राज्यवैद्य चाणोद गुरासाहब के पूर्वज आचार्य किसानचन्द्रजी वैद्य मुनी खरतरगच्छ के मेरे मारवाड मे आने वाले पुर्खा राव बीवाजी के साथ कलीब से आये। उनके पश्चात् सर्वदा जोधपुर राजवत्स के साथ पीढी दर पीढी सम्बन्ध रहने के कारण मारवाड के यशस्वी राजाओं ने समय समय पर इनके महापुरुष गुरुओं को खिल्लतो, सनदो तथा सेंटो से सम्मानित किया।

पंडित उदयचन्द्रजी महाराज के गुरु पूज्य उमेदवत्तजी गुरा साहब का मेरे महान पूर्वज स्वर्गीय जसवत्तसिंहजी महाराजा से विशेष सम्बन्ध रहा। गुरा साहब की आश्चर्यजनक चिकित्सा से एक निकटवर्ती व्यक्ति को रोगमुक्त होते देख महाराजा साहब ने गुरा साहब को अपना निजी राज्यवैद्य बना चाणोद से बुलाकर जोधपुर मे ही बस जाने का अनुरोध किया।

मैंने स्वयं ने देखा कि मेरे ज्ञाता स्वर्गीय उम्मेदवत्तसिंहजी महाराजा के बाह्य मे एक विशेष रूप की पीडा उठने पर जोधपुर के प्रमोद त्रिभि-पल सैडिकल आफिसर ने निश्चित रूप से कहा कि वाल्य चिकित्सा के प्रतिरिक्त और कोई उपाय नहीं और आपरेशन के लिए भी इंग्लैण्ड जाना पड़ेगा क्योंकि भारत मे पर्याप्त साधन नहीं थे, साथ मे यह भी कहा गया कि आपरेशन होने पर भी सफलता मिलना निश्चित बात नहीं और हाप बेकार भी हो सकता है। ऐसी अवस्था मे पंडित उदय-चन्द्रजी ने चिकित्सा का भार स्वयं लिया और बोले ही दिनों मे महाराजा साहब को पूर्णरूप से पीडामुक्त कर दिया। उस चमत्कार से प्रभावित हो महाराजा साहब ने गुरा साहब को पालकी क्षिरोपाय तथा सोना प्रदान कर विशेष सम्मानित किया।

गुरा साहब की क्याति दूर दूर होने के कारण जोधपुर की भी क्याति बढ़ी है और दूर दूर से रोगी आकर उनकी अवशुत कला से लाभ उठाकर जाते है।

गुरा साहब ने भ्रायुर्वेद की भी विशेष सेवा की है और उन्ही के आग्रह से राज्य से सारी सुविधायें मिली और एक विद्याल अखिल भारतीय भ्रायुर्वेद सम्मेलन भी जोधपुर मे १९३९ मे हुआ।

जोधपुर का सीमाग्य है कि गुरा साहब जैसे महान व्यक्ति ने इस नगर को सुशोभित किया है और करते है। गुरा साहब दीर्घजीवी हो और उनके अनुभव का लाभ वह और भी देते रहे यह मेरी हार्दिक इच्छा है।

अनीतसिंह  
जनरल महाराजधिराज  
श्री सर

यह परम प्रसन्नता का विषय है कि आप लोग राजस्थान-गगन के पीयूषवर्षी चन्द्र राजवैद्य पं० उदयचन्द्र जी भट्टारक की मनाई जाने वाली हीरक-ज्यन्ती के अवसर पर उन्हें एक अभिनन्दन ग्रन्थ भेंट करने जा रहे हैं ।

मैं आप लोगों के द्वारा राजवैद्य जी की मनाई जाने वाली हीरक ज्यन्ती की सफलता के लिए शुभकामनाएँ प्रकट करता हूँ और आशा करता हूँ कि आपका अभिनन्दन ग्रन्थ लेख-मालाओं से अनुस्यूत होकर आयुर्वेद जगत को वैज्ञानिक दिशा में सोचने का स्वर्णविसर प्रदान करेगा ।

भवदीय  
च. द्वारकानाथ



# महापुरुष के प्रति कृतज्ञता

स्वामी जयरामदासजी, भिषगाचार्य, जयपुर

भारतवर्ष को अनेक ऋषि मुनिर्षों को उत्पन्न करने का सीमाव्य प्राप्त है जिन ने अपने तप प्रभाव से ज्ञान-विज्ञान के क्षेत्र में सर्वप्रथम नानाविध उपलब्धियाँ ससार को प्रदान की।



यज्ञानतिमिराच्छन्न ससार को अपनी ज्ञानगरिमा के द्वारा आलो-  
कित कर जगद्गुरु के गौरवमय पथ पर भारतवर्ष को आसीन करने  
का अर्थ उन्हीं ऋषिमहर्षियों को है। इसी को लक्ष्य कर मनु ने  
कहा है—

एतद्देव प्रसूतस्य सकाशादप्रजन्मनः ।

सर्वस्य चरित्र शिक्षाकन प्रथिका सर्वमानवा ॥

स्वस्वरूपानुसंधान की शिक्षा प्रदान करने के कारण वे महा-  
पुरुष बने हैं और उनको उत्पन्न करने वाली भूमि भी ब्रह्म है ।

प्राण्याचार्य राजवंश अट्टारक महोपाध्याय प० श्री उदयचन्द्रजी महाराज श्री गुरासा  
ऐसे ही महापुरुष हैं जिनके लोकोत्तर गुणगुणों से प्रथम साक्षात्कार में ही व्यक्ति प्रभावित  
हो जाता है। आपने बाल्यकाल से ही आध्यात्मानुचिन्तन में अपने मानस को सज्जन कर बहु-  
जनहिताय बहुजनसुखाय जीवन निर्धारित कर श्रीसङ्कगवद्गीतोक्त सर्वभूताहितैषिता को  
मूर्तकृप प्रदान किया है। गुरासा जैसे महानुभाव के लिये निम्नोक्ति सर्वथा सार्थक  
होती है—

कुल पवित्र जननी कृतार्थविमुञ्चरा पुण्यवती च तेन ।

अपाकसवित् सुखसागरैऽस्तित् कीर्णं परब्रह्मणि यस्यचेतः ॥

गुरासा ने मनुष्य एव राजस्वामन में जो आयुर्वेद स्रोतस्त्रिनी प्रवाहित की है वह किसी  
भी व्यक्ति से तिरोहित नहीं है। आपके वर्षस्व, मनस्विता, चिकित्साकोशल आदि पीयूष-  
पाणि चिकित्सक गुणों से प्रभावित होकर तात्कालिक मरुभरावीश ने आपको राज्य-सम्मान  
प्रदान करवा कर अपनी गुण-महाकृता का परिचय प्रदान किया था। आयुर्वेदाभ्युदय के लिए  
सतत प्रयत्नों एवं दूरदर्शिता के कारण वैद्यसमाज ने अपना नेतृत्व आपको प्रदान किया तथा  
राज्यशासन ने भी आपको अनेक बार उत्तरदायित्व पदों पर आसीन किया, जहाँ आपन  
अपनी प्रतिभा के द्वारा अभ्युदय का मार्ग प्रशस्त किया।

प्राचीन परिपाटी के चिरन्तन सत्यान्वेषण के अनुपम तत्त्वानुसंधान में तत्पर सौम्यभृत्ति,  
उज्ज्वलसरलवेषाविन्यास, सगीत, कलाप्रियता, वैद्योचित कर्तव्यकल्याणनिर्वाहपिता  
आदि गुणागुणों से कीर्ण सहृदय व्यक्ति आकृष्ट एवं सश्रद्ध नयनस्तक नहीं होता।

आयुर्वेद के प्राचीन लुप्त रत्नों का प्रयोग आपके सर्व क मस्तिष्क का ही फल है जिससे न  
केवल आपने घन, यश अर्जित किया अपितु नागार्जुन सम्प्रदाय की विन्दित्र श्रद्धालु को

पुनः संयुक्त कर रसचिकित्सा के वैशिष्ट्य को प्रतिपादित किया है। कलाकरोपम आपके विचारगामीय में निहित नवीन रत्नों को वही व्यक्त कर सका है जिसने आयुशास्त्र का तलस्पर्शी पाण्डित्य प्राप्त किया है। आज भारतवर्ष में सिद्धहस्त पीयूषपाणि चिकित्सको का अभाव बतलाने वालों के लिए आप बन्धुस्थल हैं। आयुर्वेदीय शुद्ध चिकित्सापद्धति का समर्थन लेकर उन सकोण व्याधि-पीड़ित जनो को जीवनदान देकर आपने आयुर्वेदविजयवैजयन्ती फहराई है।

ऐसे महापुरुष के प्रति कृतज्ञता प्रकाशनाय अभिनन्दन का आयोजन करने के लिए प्रायोजक प्रशंसा के पात्र हैं।

जगदीश्वर से प्रार्थना है कि वह ऐसे महापुरुष को दीर्घस्वस्थजीवन प्रदान करें। जिससे वे वैद्यसमाज और आयुर्वेद की इस सकटापन्न स्थिति में और भी अधिक सेवा कर सकें।

इस अवसर पर मेरी हार्दिक शुभकामनाये हैं।

## दीर्घ जीवन को शुभ कामना

चाणोद गुरासा चिकित्सक सम्राट राजमान्य राजवंश भट्टारक प० लक्ष्मणचन्द्रजी राजस्थान के ही नहीं भारत के विद्वान चिकित्सको में से एक हैं। इन्होंने हमारी उस समय चिकित्सा की जब ब्रिटिश सरकार के बड़े जुम थे। लोकनायक स्व श्री जयनारायणजी व्यास के नेतृत्व में हम जेल में थे तब श्री व्यासजी ने सरकार से माग की कि हमारी चिकित्सा श्री गुरासा से कराई जाय। श्री गुरासा ने निष्कपट भाव से हमारी निशुल्क चिकित्सा की। श्री गुरासा गरीब और अमीर सभी के चिकित्सक हैं श्री गुरासा मेरे परिवारजनो एवं मित्रों के विद्वस्त चिकित्सक हैं।

मैं भगवान से श्री गुरासा के दीर्घ जीवन की शुभ कामना करता हूँ।

अखिलेश्वर प्रसाद जर्मा

प्रधान सम्पादक

प्रजासत्तेयक साप्ताहिक, जोधपुर

जोधपुर  
राजस्थान  
फरवरी १६, १९६८

प्रिय श्री माधुर,

मुझे यह ज्ञान कर हादिक प्रसन्नता है कि चाणोद गुरा साहिब की हीरक जयन्ती समारोह के शुभ अवसर पर इस ऐतिहासिक नगर के नगर-बन्धुओं ने उन्हें अभिनन्दन ग्रन्थ भेंट करने का निर्णय लिया है। मैं इस शुभ अवसर पर गुरा साहिब के प्रति अपनी सभी मंगल कामनाएँ प्रस्तुत करना अपना कर्त्तव्य मानता हूँ। गुरा साहिब से मेरे तथा मेरे पूज्य पिताजी के बहुत ही स्नेहपूर्ण सम्बन्ध रहे हैं जिनकी अमिट छाप मेरे हृदय-पटल पर चिरकाल तक अंकित रहेगी। मेरी हादिक कामना है कि प्रस्तावित अभिनन्दन ग्रन्थ पूर्ण सफलता से सम्पन्न हो सकेगा।

आपका  
हम्ननाथ मोदी

## मनः अभिव्यक्ति

हम क्याओ श्रीर ग्रन्थो मे धन्वन्तरि वैद्य का नाम पढते व सुनते आए है। परन्तु इस वर्तमान युग में उसका प्रत्यक्ष स्वरूप हम व्योक्त पूज्य गुरा साहब (चाणोद) चिकित्सकसआद् राजवैद्य प० उदयचन्द्रजी मे देखते है। इससे ज्यादा मेरे पास कोई शब्द नहीं हैं कि मैं गुरा साहब के लिये कुछ लिखू।

भवदीय  
भावोसिह भैसवाड़ा  
उप मंत्री  
भवन-निर्माण विभाग, राजस्थान

## चरित्रनायक के निष्ठावान बन्धु



मथुरादास माथुर धाराशास्त्री

प्रधान संपादक एवं अध्यक्ष

उदयार्तिमनन्दन ग्रन्थ

हीरक जयन्ती ग्रन्थ

आज भी जिनकी दिवंगत आत्मा भारतीय संस्कृति की रक्षा का प्रयत्न कर रही है—



महात्मा गांधी

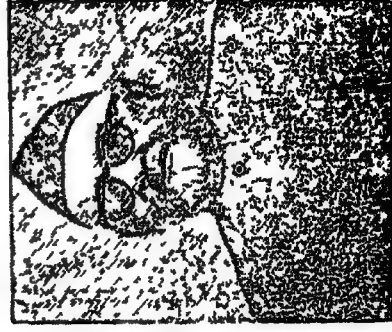
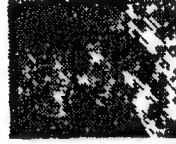


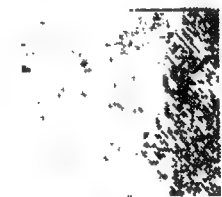
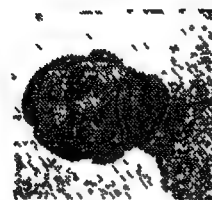
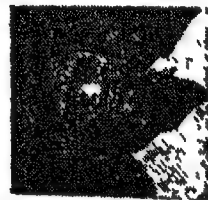
जवाहरलाल नेहरू



कालचंद्र चौधरी

## भारतीय संस्कृति के पृष्ठपोषक





चरित्रनायक की आशा के प्रतीक

---



---

राजस्थान के लोक प्रिय मुख्य मन्त्री  
श्री मोहनलालजी मुखाड़िया

## सम्पादकीय

प्रातःस्मरणीय श्री गुरासाहब को समूचे भारत का वैद्यसमाज अपने पिता की तरह पूजनीय मानता है। भारत के अधिकांश रोगी श्री गुरासाहब को पीयूषपाणि की उपमा के माध्यम से याद करते हैं। राजस्थान के घर-घर में आपको महिमा सुनी जा सकती है और मारवाड़ का तो पत्थर-पत्थर आपका गुण गाता है। ऐसे भोजस्वी व्यक्तित्व वाले स्वनामघन्य ५० उदयचंद्रजी (चाँणोद गुरासाहब) को हिन्दुस्तान में चिकित्सा करते-करते ७५ वर्ष से भी अधिक समय हो चुका है, कारण वे १३वें वर्ष में पदार्पण कर चुके हैं। ऐसे तपस्वी महामानव आज भी हिन्दुस्तान में विरले ही देखे व पाये जाते हैं। हमारे मारवाड़ और राजस्थान को यह गौरव प्राप्त है कि वह अत्यंत निकट से श्री गुरासाहब के दर्शन कर सकता है और आपकी सुहृत् वत्सलता के कारण जो भी आपको एक बार देख लेता है वह उन्हें अपना ही मान बैठता है एवं अपने सुखों का नहीं प्रत्युत् अपने दुःख-दुर्दोषों का साथी मानता रहता है। इसीलिए ऐसे ही महामानवों के लिए गीता ने 'सर्वभूत हिते रत' का विशेषण दिया है जिसके लिए आप सर्वथा उपयुक्त हैं।



श्री गुरा साहब को मैं बचपन ही से जानता हूँ। मेरा समूचा परिवार आपको बड़ी निष्कण्ठा से जानता है। जब मैं बच्चा था तब भी आपको जानता था। कॉलेज में पढ़ कर आने के बाद थोड़ा आपसे अलगाव हुआ, कारण आप 'राजवैद्य' के नाते मारवाड़ में बहुत बड़े आदमी माने जाते थे। स्वर्गीय महाराजा उमैदसिंहजी के बाद आपकी राज्य में एक महान् कलाकार की हस्ती थी। राज्य ने आपको अपने विशिष्टतम उपाधिराय, उपहारों एवं मर्यादाओं से विभूषित किया था जिसका प्रत्यक्षीकरण जोधपुर में हुवे अ० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन के अन्तीसवें अधिवेशन से किया जा सका था। हम लोगो ने भी साश्चर्य देखा कि महाराजा तो खैर अपने ही आदमी थे पर सात समुद्रों पार वाला अंग्रेज प्रधान मंत्री भी आपके इशारों पर चलने में अपना गौरव समझता था।

ऐसे राज एवं राज्य-सम्मानित व्यक्ति से हमारा कुछ समय तक अलगाव था यो कहे कि अलगाव का भ्रम हुआ। कारण हम उस समय अंग्रेजी हुकूमत



के खिलाफ महात्मा गांधी व श्री जयनारायणजी व्यास के निर्देशन में ग्रहिसक आंदोलन कर रहे थे, नारे लगाते, जुलूस निकालते थे, सरकार ने हमारा दमन किया। ज्यो-ज्यो हमारा दमन किया, हमारी ताकत बढ़ी, हमने जेलें भर दी। किंतु हमें बहा भी श्री गुरासाहब के दर्शन हुए, मात्र दर्शन ही नहीं, उन्होंने हमारी जेल में भी चिकित्सा निशुल्क एवं हम लोगो के परिवारजनों को भी पूरी तरह आश्वस्त करते रहे ताकि हमारा अभाव उन्हें न लटके। इससे यह आभास होता है कि पूज्य गुरासाहब राजवैद्य ही नहीं अपितु प्रजा से सम्बन्धित अधिक रहे। हमारा भ्रम मिट गया, हमने आपको अपना व समाज का परम हितैषी माना। हमारे मन में आपका तब से उत्तरोत्तर सम्मान बढ़ता ही गया और उसी की एक यह 'श्री उदयाभिनन्दन ग्रंथ एवं हीरक जयती समारोह समिति जोधपुर' विशाल परिणति है। हमारे आंदोलन में वैद्यों का भी सहयोग था। हमने उसी समय उक्त समिति का बीजवपन किया था। श्री मार० आ० प्रचारिणी समा जोधपुर ने भी उन्हीं दिनों एक अभिनन्दन ग्रंथ समर्पित करने का प्रस्ताव पारित किया था।

समय बीतता गया, हम लोग भी हजर-उजर फैल गये। मगर हम जहाँ भी गये वहाँ हमें श्री गुरासाहब की यश-कीर्ति सुनने की मिली जब यह मिलती हमारा मन तड़फ उठता कि 'क्या कारण है, हम बड़े-बड़े कार्य करते ही रहते हैं पर यह एक हमारा मनभावन कार्य पूरा नहीं होता?' मैं जोधपुर आता और वैद्यों से मिलता, उन्हें प्रेरणा देता और चला जाता। जोधपुर का ही वैद्य-समाज नहीं, समूचा हिन्दुस्तानी वैद्य-समाज कांग्रेसी शासन से कुछ खिन्न-सा रहता था, उसकी धारणा में सरकार उसका जैसा सम्मान करना चाहिये वैसा नहीं कर पाती थी। वह मेरे आने पर अपना होने के नाते कुछ अपनी खीज निकालता, मागे पेश करता।

कांग्रेसी शासन ने आयुर्वेद की समूची प्राथमिक मार्गें पूरी की और वैद्यों के लिए भी क्षेत्र तय्यार किया कि वह अपनी प्रगति आप करे और जन-सेवा के द्वारा जन भावना को उभार कर आंदोलित करे। कुछ वैद्यों ने इसमें सहयोग किया, उनमें श्री गुरासाहब एक अन्यतम व्यक्ति थे। आप राजस्थान आयुर्वेद बोर्ड के प्रथम सभापति निर्वाचित हुए।

राजस्थान प्रांतीय आयुर्वेद सम्मेलन एवं राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पजीकृत) जोधपुर में भी श्री गुरासाहब को अभिनन्दन ग्रंथ समर्पित करने के प्रस्ताव पारित हुए। इन प्रस्तावों की सूचना वैद्य वधुश्री द्वारा मुझे समय २

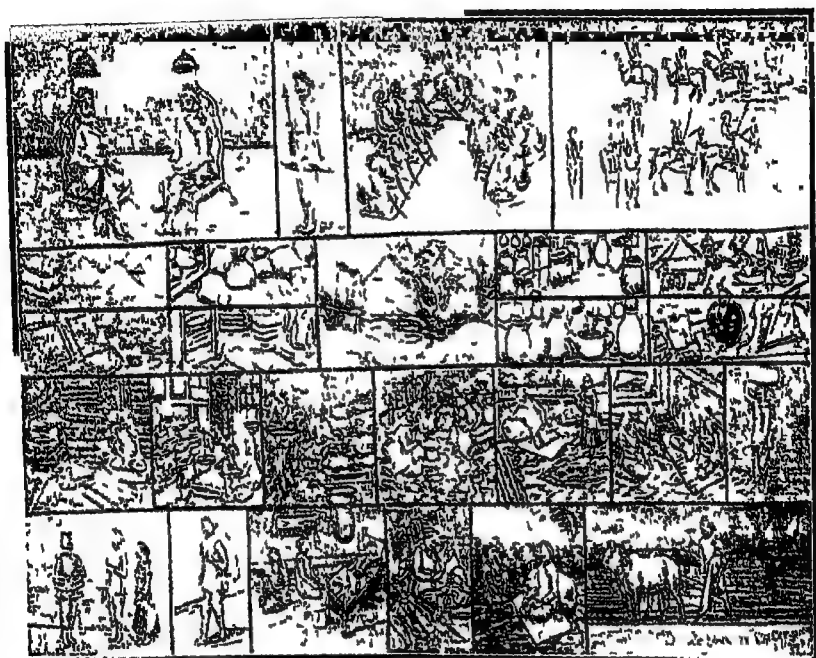
लोकतंत्र की

युवक हृदय सम्राट् दिवंगत नेहरू

पंचायती राज्य के संस्थापक

**कहानी**

सर्व प्रथम भारत में पंचायती राज्य की स्थापना नागौर में हुई



लोकतंत्र के प्रेरक

लोकतंत्र के प्रहरी



राजस्थान में पंचायत  
राज्य से समृद्धि



श्री मोहनलाल सुखाडिया  
मुख्य मंत्री (राजस्थान)

श्री मथुरादास माथुर  
वित्तमन्त्री (राजस्थान)

पर मिलती रहती थी किन्तु कार्यव्यस्तता के कारण मैं ~~बहुत~~ <sup>भवन, दण्ड</sup> भी इस ओर ज्यादा ध्यान न दे सका। अन्ततः १९६२ में जब मैं जोधपुर आया तब वैद्य बघुओ द्वारा संपर्क स्थापित किए जाने पर मैंने फिर उन्हें टटोला कि कुछ तत्व न मिला तब मैंने शहर के गुणग्राही बहुश्रुत श्री गोवर्द्धनलालजी काबरा से इस सबध में बातचीत की, उन्होंने इसे अत्यन्त प्रसन्नता के साथ स्वीकार किया, एक समिति बनो, वैद्य माधवलालजी जोशी इसके मंत्री एवं श्री काबराजी इसके अध्यक्ष बनाए गए। काम कुछ प्रगति करने लगा किन्तु श्री काबराजी के आकस्मिक निधन ने फिर इसमें शिथिलता ला दी। अतत मुझे ही उदयाभिनदन ग्रथ एवं हीरक जयंती समारोह का अध्यक्ष निर्वाचित किया गया तथा कार्य-सौकार्य के लिए श्री दोलतराम चौधरी को कार्यवाहक अध्यक्ष बनाया गया। श्री चौधरी की लगन ने इस कार्य को आगे बढ़ाया, एतदर्थ वह धन्यवाद के पात्र हैं।

यहाँ मैं पुण्यलोक महामहोपाध्याय प० स्वर्गीय श्री विश्वेश्वरनाथ रेऊजी का भी पुण्य स्मरण करता हूँ जिन्होंने सर्वप्रथम इस अभिनदन ग्रथ का प्रघान सपादकत्व स्वीकार कर हमारा पथ-निर्देश किया। उन्हीं की स्वर्गस्थ आत्मा ने जब जब इस कार्य में शिथिलता आई हमें प्रेरणा देकर आगे बढ़ाया है। वे आज भी हमारे सबल हैं।

देश पर इसी दौरान कई सकट आए, उन्हीं सकटों में अत्यधिक कैसे रहने के कारण इस कार्य में शिथिलता आती गई, फिर भी मुझे खुशी है कि कार्य रुका नहीं, धीरे २ प्रगति करना ही रहा। समस्त भारत के महान् आयुर्वेदज्ञों की सेवा में हम लोगो ने पत्र डाले, उनसे संपर्क साधा और उनके वैदुष्यपूर्ण लेखों को हमारी समिति ने प्राप्त किया वस्तुतः यह हमारा सौभाग्य ही था एवं श्री चाणोद गुरासाहब का वैशिष्ट्य। जिस प्रकार देश पर इस दौरान विपत्तियाँ आईं, ठीक उसी तरह इसी काल में वैद्य समाज पर भी एक से एक बढ़कर अनअ वज्रपात हुए, सर्वप्रथम श्री गुरा साहब के साथी आयुर्वेद के आदर्श विद्वान् यादवजी भाई का स्वर्गवास हो गया ? श्री गुरासाहब इससे सभल भी न पाए कि श्री गोवर्द्धनजी शर्मा छांगाणो का स्वर्गवास हो गया। श्री गुरासाहब अपने इन दोनों प्रिय साथियों का वियोग सहन न कर सके और बीमार पड़ गए ? हमारा व समिति के सारे साथियों का विचित्र हाल ? हमारा सबल श्री गुरा साहब ये पर गुरा साहब का सबल कौन ? किन्तु श्री धन्वन्तरि भगवान के एकनिष्ठ भक्तों एवं अपने गुरुदेव के कृपाकटाक्ष में असीम श्रद्धा रखने

वाले श्री गुरासाहब ने इन कष्टों को अन्ततः भेल ही लिया पर ईश्वर की क्या कहें उसने महान विद्वान श्री हनुमत्प्रसादजी शास्त्री को भी अपने पास बुला लिया । श्री गुरा साहब फिर हिले । पर चोट पर चोट करने की प्रतिभा के धनी ईश्वर ने और भी एक प्रखर प्रहार अभी २ श्री जगन्नाथ प्रसाद शुक्ल के देहावसान के रूप में किया ? श्री गुरासाहब एक बार फिर हतोत्साहित हुए । मैंने सारे कार्य-कर्ताओं को नए सिरे से फिर इकट्ठा किया । सारी सम्पादकीय व्यवस्था का भार श्री बाबूलालजी जोशी पर डाला और रा. प्र. वैद्य सम्मेलन के अध्यक्ष श्री रामप्रकाशजी स्वामी से उन्हें निरंतर सहयोग देने की प्रार्थना की । मुझे खुशी है कि इन दोनों महानुभावों तथा इनके वैद्य तथा वैद्येतर मित्रों ने मिलकर यह अनोखी प्रेरणा देने वाला, विद्वानों के साथ रहने वाला, छात्रों के मार्ग को सरल करने वाला तथा साधारणतम रोगियों को भी अन्धकार में प्रकाश देने वाला यह अभिनन्दन ग्रंथ तैयार कर आज मा भारती के श्री व धी पुत्र श्री चाँपोद गुरासाहब की सेवा में समर्पित किया है जिसका समस्त वैद्य समाज एवं आयुर्वेदानुरागी समाज को ही नहीं प्रत्युत् समस्त राजस्थान के माध्यम से सारे हिंदीसेवी समाज को गौरवमिश्रित हर्ष है ।

मैं साधना प्रेस के श्री हरिप्रसाद पारीक आदि समस्त कर्मचारियों को भी धन्यवाद समर्पित करता हूँ जिन्होंने हमें सहयोग दिया । इसके साथ-साथ मैं अपने सारे वैद्य वधुओं को, समिति के सदस्यों को तथा रामप्रकाशजी स्वामी, कविराज विष्णुदत्त, बुद्धिप्रकाशजी आचार्य, देवीदत्तजी व्यास, मंगलवासजी स्वामी, एवं प्रेमशंकरजी शर्मा आदि का भी धन्यवाद करता हूँ जिनके साहचर्य से श्री बाबूलालजी जोशी इतने बड़े कार्य को इतनी सरलता से कर पाए । इन सब की व्यवस्था के लिए श्री देवेन्द्रचन्द्रजी मुनि एवं श्री ईश्वरचन्द्रजी घोषाल भी धन्यवाद के पात्र हैं ।

अन्त में मैं श्री गुरासाहब के शतायुष्य की श्रीधन्वन्तरि भगवान् से प्रार्थना करता हुआ यह ग्रंथ श्री गुरा साहब को समर्पित करता हूँ ।

मधुरावास

(मधुरावास मधुर)

प्रधान सम्पादक एवं अध्यक्ष

श्री उदयाभिनन्दन-हीरक-जयन्ती-ग्रन्थ-समिति

## अपनी बात

“व्यक्ति का महत्त्व तो ‘वसुधैव कुटुम्बकम्’ की भावना में है, अन्यथा तेरा मेरा तो केवल क्षुद्र पुरुषों के लिये है। मैं तो अपने इस नश्वर शरीर से मानव मात्र का होना चाहता हूँ जिस से मेरे माता-पिता को अधिक शांति तथा सतोष मिलेगा। उनकी महत्ता भी इसी में है कि उनकी सन्तान अधिकाधिक मानव-सेवा से जगत कल्याण का कार्य करे और यह कार्य जिस प्रकार मैं सोच रहा हूँ इसी से सम्भव है।”

हमारे चरित्र नायक ने आज से ७५ वर्ष पूर्व उक्त भीष्म प्रतीक्षा की थी, इसका महत्त्व समझने वाले ही समझ सकते हैं। पर इतना अवश्य एक साधारण से साधारण मनुष्य भी समझ सकता है कि श्री गुरां साहब एक विभूतिमान महान् पुरुष है जैसे कि महर्षि चरक के बारे में भी लोगों की (तत्कालीन) धारणा है कि वे व्याकरण महाभाष्यकार श्री पतञ्जलि ही थे, उन्होंने योग-शास्त्र में पातञ्जल योग एव व्याकरण शास्त्र में पातञ्जल महाभाष्य की रचना की और आयुर्वेद में अग्निवेश संहिता का प्रति संस्कार किया जो भारत में ‘चरक संहिता’ के नाम से आज भी प्रसिद्ध है।

प्रातः स्मरणीय चरित्रनायक की महर्षि पतञ्जलि के समान ही मान्यता थी—जैसा कि उन्होंने अपने ‘योगवार्त्तिक’ के प्रारम्भ के वार्त्तिक में कहा है—“योगेन चित्तस्य पदेन वाचा मल शरीरस्य च वैद्यकेन। योग्या करोत्त प्रवर भुनोता पतञ्जलि प्राञ्जलि रानतोस्मि।” इसी प्रकार चक्रपाणि दत्त ने भी चरक की आयुर्वेद दीपिका टीका के मंगलाचरण में लिखा है—

पातञ्जल महाभाष्य-चरक प्रति संस्कृतः ।

मनोवाक्काय दोषाणां हर्त्रे ह्यपतये नमः ॥

इन्हीं उपरोक्त भावनाओं ने हमारे चरित्रनायक की भावनाओं का निर्माण किया। इसी निर्माण-कार्य में हमारे चरित्र नायक का ध्यान भारतीय कायचिकित्सा शल्य एवं शल्य तंत्र की ओर प्रथमतः आकृष्ट हुआ, किन्तु उपरोक्त दो ग्रन्थों के सिवाय आयुर्वेद के अन्य तन्त्र ग्रन्थ उपलब्ध नहीं हैं। आज से दो हजार वर्ष पूर्व तो आयुर्वेद के सभी तन्त्र और विशेषज्ञ भी थे इसमें सन्देह नहीं है, उदाहरणार्थ सम्राट चन्द्रगुप्त के भाग्यविधाता एव परम गुरु व नीति शास्त्र के अनुपम विद्वान् आचार्य चारुका (कौटिल्य) ने अपने कौटिलीय अर्थशास्त्र में निर्देश

वाले श्री गुरासाहब ने इन कष्टों को अन्ततः भेल ही लिया पर ईश्वर की क्या कहें उसने महान विद्वान श्री हनुमत्प्रसादजी शास्त्री को भी अपने पास बुला लिया । श्री गुरा साहब फिर हिले । पर चोट पर चोट करने की प्रतिभा के धनी ईश्वर ने और भी एक प्रखर प्रहार अभी २ श्री जगन्नाथ प्रसाद शुक्ल के देहावसान के रूप में किया ? श्री गुरासाहब एक बार फिर हतोत्साहित हुए । मैंने सारे कार्य-कर्ताओं को नए सिरे से फिर इकट्ठा किया । सारी सम्पादकीय व्यवस्था का भार श्री बाबूलालजी जोशी पर डाला और रा. प्र. वैद्य सम्मेलन के अध्यक्ष श्री रामप्रकाशजी स्वामी से उन्हें निरंतर सहयोग देने की प्रार्थना की । मुझे खुशी है कि इन दोनों महानुभावों तथा इनके वैद्य तथा वैद्येतर मित्रों ने मिलकर यह अनोखी प्रेरणा देने वाला, विद्वानों के साथ रहने वाला, छात्रों के मार्ग को सरल करने वाला तथा साधारणतम रोगियों को भी अन्धकार में प्रकाश देने वाला यह अमिनदन ग्रंथ तैयार कर आज मा. भारती के श्री व. धी पुत्र श्री चाणोद गुरासाहब की सेवा में समर्पित किया है जिसका समस्त वैद्य समाज एवं आयुर्वेदानुरागी समाज को ही नहीं प्रत्युत् समस्त राजस्थान के माध्यम से सारे हिंदीसेवी समाज को गौरवमिश्रित हर्ष है ।

मैं साधना प्रेस के श्री हरिप्रसाद पारीक आदि समस्त कर्मचारियों को भी धन्यवाद समर्पित करता हूँ जिन्होंने हमें सहयोग दिया । इसके साथ-साथ मैं अपने सारे वैद्य बंधुओं को, समिति के सदस्यों को तथा रामप्रकाशजी स्वामी, कविराज विष्णुदत्त, बुद्धिप्रकाशजी आचार्य, देवीदत्तजी व्यास, भगलदासजी स्वामी, एव प्रेमशंकरजी शर्मा आदि का भी धन्यवाद करता हूँ जिनके साहचर्य से श्री बाबूलालजी जोशी इतने बड़े कार्य को इतनी सरलता से कर पाए । इन सब की व्यवस्था के लिए श्री देवेन्द्रचंद्रजी मुनि एवं श्री ईश्वरचंद्रजी घोषाल भी धन्यवाद के पात्र हैं ।

अन्त में मैं श्री गुरासाहब के शतायुष्य की श्रीधन्वन्तरि भगवान् से प्रार्थना करता हुआ यह ग्रंथ श्री गुरा साहब को समर्पित करता हूँ ।

मधुरास

(मधुरादास नाथुर)

प्रधान सम्पादक एवं अध्यक्ष

श्री उदयामिनन्दन-हीरक-अनन्ती-ग्रन्थ-समिति

## अपनी बात

“व्यक्ति का महत्त्व तो ‘वसुधैव कुटुम्बकम्’ की भावना में है, अन्यथा तेरा मेरा तो केवल क्षुद्र पुरुषों के लिये है। मैं तो अपने इस नश्वर शरीर से मानव मात्र का होना चाहता हूँ जिस से मेरे माता-पिता को अधिक शांति तथा सतोष मिलेगा। उनकी महत्ता भी इसी में है कि उनकी सन्तान अधिकाधिक मानव-सेवा से जगत कल्याण का कार्य करे और यह कार्य जिस प्रकार मैं सोच रहा हूँ इसी से संभव है।”

हमारे चरित्र नायक ने आज से ७५ वर्ष पूर्व उक्त भीष्म प्रतीज्ञा की थी, इसका महत्त्व समझने वाले ही समझ सकते हैं। पर इतना अवश्य एक साधारण से साधारण मनुष्य भी समझ सकता है कि श्री गुरु साहब एक विभूतिमान महान पुरुष है जैसे कि महर्षि चरक के बारे में भी लोगो की (तत्कालीन) धारणा है कि वे व्याकरण महाभाष्यकार श्री पतञ्जलि ही थे, उन्होंने योग-शास्त्र में पातञ्जल योग एवं व्याकरण शास्त्र में पातञ्जल महाभाष्य की रचना की और आयुर्वेद में अग्निवेश संहिता का प्रति संस्कार किया जो भारत में ‘चरक संहिता’ के नाम से आज भी प्रसिद्ध है।

प्रातः स्मरणीय चरित्रनायक की महर्षि पतञ्जलि के समान ही मान्यता थी—जैसा कि उन्होंने अपने ‘योगवार्त्तिक’ के प्रारम्भ के वार्त्तिक में कहा है—“योगेन चित्तस्य पदेन वार्त्ता मल शरीरस्य च वैद्यकेन। पोषा करोत्त प्रवर मुनीना पतञ्जलि प्राञ्जलि रानतोस्मि।” इसी प्रकार चक्रपाणि दत्त ने भी चरक की आयुर्वेद दीपिका टीका के मंगलाचरण में लिखा है—

पातञ्जल महाभाष्य-चरक प्रति सस्कृतं ।

मनोवाक्काय दोषाणां हर्षे हितये नमः ॥

इन्हीं उपरोक्त भावनाओं ने हमारे चरित्रनायक की भावनाओं का निर्माण किया। इसी निर्माण-कार्य में हमारे चरित्र नायक का ध्यान भारतीय कायचिकित्सा शल्य एवं शल्य तंत्र की ओर प्रथमतः आकृष्ट हुआ; किन्तु उपरोक्त दो ग्रंथों के सिवाय आयुर्वेद के अन्य तंत्र ग्रंथ उपलब्ध नहीं हैं। आज से दो हजार वर्ष पूर्व तो आयुर्वेद के सभी तन्त्र और विशेषज्ञ भी थे इसमें सन्देह नहीं है, उदाहरणार्थ सम्राट चन्द्रगुप्त के भाग्यविधाता एवं परम गुरु व नीति शास्त्र के अनुपम विद्वान् आचार्य चाणक्य (कौटिल्य) ने अपने कौटिलीय अर्थशास्त्र में निर्देश

दिया है कि 'राजमहिषी के गर्भवती होने पर कौमारभृत्य (वैद्य) गर्भ की रक्षा के निमित्त प्रयत्नशील रहे और प्रसव काल आने पर विधिवत् सुख प्रसव कराने का यत्न करें ।'

और भी 'राजा के निकट जाङ्गल विद् (विषवैद्य) और भिषक (काय-चिकित्सक) रहने चाहिये । वैद्य का कर्तव्य होना चाहिये कि वह औषधालय के प्रयोग में शुद्ध समझी हुई औषधि को पाचक व पोषक रूप में प्रथम स्वयं प्रयोग कर व अन्यान्य पर प्रयोग कर बाद में राजा को दे ।' इस इतिहास द्वारा यह स्पष्ट होता है कि गुप्त काल, जो भारत के इतिहास का स्वर्णकाल माना जाता है, में शल्य, शालाक्य, कायचिकित्सा, कौमारभृत्य, अगद तत्र आदि आयुर्वेद के सभी अंग विद्यमान थे । उन उन के विशेषज्ञ भी सर्वथा उपलब्ध थे । इनका ही नहीं उस समय 'आश मृतक परीक्षा' (पोस्ट मार्टम) विधि भी प्रचलित थी । और इसी पद्धति को उस समय 'व्यवहारायुर्वेद' की सज्ञा दी गई थी इसका उल्लेख श्री चाणक्य ने अपने 'कण्टक शोधन' नामक चौथे अधिकरण के सातवें अध्याय में किया है । इस से यह प्रमाणित होता है कि आज से लगभग २२७५ वर्ष पूर्व आयुर्वेद साङ्गोपाङ्ग व पूर्ण समुन्नत दशा में था । यही चित्र हमारे चरित्र नायक के दिमाग में दौड़ रहा था । उन्हें विश्वास था कि यदि प्रयत्न किया जाय तो आज भी उस जमाने का पुनरावतरण किया जा सकता है । चरित्र-नायक आज अपनी सरकार (जनतंत्र) के समय तो पूर्ण आशावान हैं इसीलिये हमने इन उदाहरणों को यहाँ उपस्थित किया है ।

इसी पूर्व पीठिका में अद्वेय चरित्र नायक के मस्तिष्क में आयुर्वेद के मूल रूप का आभास उपस्थित करना समीचीन होगा । आयुर्वेद में त्रिधातुवाद का सिद्धान्त अपना विशेष महत्त्व रखता है क्योंकि यह सारा विज्ञान वातपित्त क्लेष्म भूलक है । रोगों की ओर ध्यान दें तो वात, पित्त, कफ की विकृति प्रतीत होगी एवं आरोग्यता की ओर ध्यान दें तो वात, पित्त, कफ की प्राकृतावस्था सामने आयेगी । ऋग्वेद में भी आयुर्वेद के इस त्रिधातुवाद की चर्चा है ।

हमारे चरित्रनायक एवं आयुर्वेदीय ऋषि महर्षियों के अनुसार वात का अर्थ है—सर्व विघर्णत (क्रिया) और गन्धन (सूचन) का उपादान मासपेशियों में वेग उत्पन्न करके आकुंचन-प्रसारणादि चेष्टाओं को जिन्हें Sensation और Muscular Actia कहा जाता है—करना । शब्द, स्पर्श, रूप रस गन्ध को मन के सन्निकट पहुँचाना, मन की वृत्तियों का नियमन और प्रेरणा करना, सभी इन्द्रियों को अपने अपने कार्य में लगाना । हृदय की गति, रसादि धातुओं का संचालन, मस्तिष्क



की प्रेरणा, सुषुम्नादि नाडियों का कार्य, आमाशय की क्रिया, क्षुद्र-वृहद अत्रो का क्रिया-कलाप आदि जितने भी गति रूप कार्य शरीर में होते हैं वे सभी वायु के हैं। श्वच्छेद कर के मस्तिष्क एवं सुषुम्नादि को देखने वाले तथा जीवित प्राणी पर नानाविध परीक्षाएँ करके प्रत्यक्ष करने वाले पाश्चात्य विज्ञानविद् पंडितों का कहना है कि 'बिजली की तरह कोई झट्कत एवं सर्वव्यापिनी शक्ति शरीर में है जिसके प्रभाव से शरीर के समस्त यत्र-तत्र चलते रहते हैं।' महर्षि चरक ने अपने वात कलकलीय अध्याय में भी उक्त बातों का पूर्ण समर्थन किया है।

इस वर्णन को देखने के पश्चात् कोई भी विज्ञ मनुष्य सरलता से समझ सकता है कि आयुर्वेदज्ञ महर्षियों को समग्रताही मण्डल (Nervous system) की क्रियाओं का अप्रतिहत ज्ञान था। सुश्रुत का कहना है कि 'प्रस्पन्दनोद्धहन-पूर्ण विवेक धारण लक्षणो वायु पञ्चधा प्रविभक्तः शरीर धारयति।' सु.सू.प्र १५

शरीर में होने वाले आवश्यक सन्ताप (उष्णता) तथा दहन पचनादि क्रिया का उपादान पित्त है। शरीर का स्वाभाविक सन्ताप (३८, ३८½ F) बनाये रखना अन्न का विपाक, रस की रक्त रूप में परिणति, बुद्धि एवं मनोबल की वृद्धि, दृष्टि की उज्ज्वलता और त्वक् की शोषण शक्ति ये शरीर में पित्त के कार्य हैं। दहन (Oxidization) और पचन (Digestion) क्रिया के बिना कोई भी खाद्य शरीर में परिवर्तित होकर तन्मय नहीं हो सकता। पाश्चात्यविदों का कहना है-कि 'शरीर के भीतर यह परिवर्तन उष्णता के कारण होता है।' उष्णता अग्नि का गुण है, फलतः यह सिद्ध होता है कि शरीर में जो अग्नितत्त्व की उपस्थिति है वही पित्त है।

श्लेष्मा का अर्थ है श्लेष्मण, स्नेहन, क्लेदन आदि का उपादान। संधियों का श्लेष्मण, शरीर का स्नेहन, अन्न का क्लेदन, धातुओं का पूरन आदि कार्य भी श्लेष्मा के हैं। श्लेष्मण - स्नेहन आदि कार्य जल के हैं अतएव श्लेष्मासदक कर्म से शरीर का उपकार करने वाला 'सौम्य' कहा गया है। ये वात, पित्त, कफ शरीर में दृश्य जगत के वायु, सूर्य और चन्द्रमा की समता के माने गये हैं, वात का वायु एक ही है। सूर्य तेज स्वभाव का व चन्द्रमा जल स्वभाव वाला है। विसर्ग (तर्पण), आदान (शोषण) और विक्षेप (संचरण) इन तीन क्रियाओं से जैसे सोम, सूर्य और वायु जगत को धारण करते हैं वैसे ही वात, पित्त, कफ शरीर को धारण करते हैं। इनकी साम्यावस्था आरोग्यता है एवं विषमावस्था रोगोत्पादक है। अतः यह सर्वमान्य हो जाता

है कि त्रिदोष सिद्धान्त हमारे महर्षियों की हमें अद्भुत देन है, इस पर आक्षेप करने से पूर्व हमारे चरित्रनायक का कहना है कि— 'विमल एव निष्पक्ष बुद्धि से आयुर्वेद का अध्ययन करना अत्यावश्यक है।' आयुर्वेद के मूलान्वेषण त्रिदोष ही मुख्य हैं, उनका विश्वास है कि 'शरीर पदार्थों का साम्य वैषम्य और उनको विविध कार्यकर्तृता अथवा अनियमितता, कुपिता, कृपितता, वात पित्त, कफ पर ही निर्भर है।

हमारे आदर्श चरित्रनायक ने उपरोक्त स्थूल विवरण के अलावा कुछ और सूक्ष्म गोते आयुर्वेदीय महासागर में लगाये हैं और आयुर्वेद की महत्ता प्रदर्शित की है कुछ इसकी भी झाँकी करानी समीचीन रहेगी उदाहरणार्थ—

इन्द्रियेणोन्द्रियार्थतु स्व स्व गृह्णाति मानवः

नियत तुल्य योनित्वान्नायेवान्य मितिस्थितिः । सु शा अः१

चक्षुरिन्द्रिय से गन्ध का ज्ञान नहीं होता और न जिह्वा से शब्द ज्ञान ही होता है । इसी तरह नासा से सफेद काले के भेद का भी ज्ञान नहीं हो सकता । पाच ज्ञानेन्द्रियाँ श्रोत्रात्वक्, चक्षु, रसन व ध्राण और उनके पाच विषय— शब्द, स्पर्श, रूप, रस व गन्ध नियत हैं तब प्रकट यह होता है कि सृष्टि के भी तत्त्व गुण पाच से अधिक नहीं हैं । यदि यह कल्पना करें कि तत्त्व गुण पाँच से अधिक हैं तो उनको जानने के लिये हमारे पास साधनों की भी अपेक्षा होगी । इन पाच गुणों में से प्रत्येक के अनेक भेद हो सकते हैं । जैसे शब्दगुण एक हैं पर उसके ऊँचा, नीचा, कर्कश, कोमल, मद्दा, फटा आदि, अथवा संगीत शास्त्र के अनुसार बड़ज, ऋषभ, गान्धार, मध्यम, पंचम आदि एवं व्याकरण शास्त्र के अनुसार कण्ठ्य, तालव्य, ओष्ठ्य आदि अनेक भेद होते हैं । इसी तरह यद्यपि रूप भी एक ही गुण है तथापि उसके—सफेद, लाल, हरा, पीला, काला, नीला आदि अनेक भेद हो जाते हैं । इन में भी मधुर यद्यपि एक विशिष्ट रस है तथापि हम अनुभव करते हैं— ईख, गुड़ और चीनी आदि का मिठास भिन्न २ तरह का होता है । इसी प्रकार एक ही मधुर रस के अनेक भेद हो जाते हैं यदि इन भिन्न २ मिश्रणों पर विचार किया जाय तो यह गुण वैलक्षण्य अनन्त प्रकार से असंख्य हो सकता है । चरक के सूत्र स्थान के आत्रेय भद्र का धीय अध्याय में मधुरादि रसों के त्रिषष्टि भेद दिखाने के बाद उनकी यह अनन्तता स्पष्ट कही है—

“इति त्रिषष्टि द्रव्याणां निदिष्टा रस सख्यया

त्रिषष्टिः स्यात्क सख्यया रसानां रस कल्पनात्

रस स्तर तमान्यां सख्यामसि पतन्ति हि ।” च. सू अ २६

प्रस्तुत उदयाभिनन्द ग्रन्थ में आये लेखों का महत्त्व चरित्रनायक की भावनाओं के अनुसार ही क्रमबद्ध रूप में पाठकों के सामने है। मान्य लेखकों की लेखनी ने विषय का पूर्ण प्रतिपादन करते हुए कही २ प्रत्यक्ष अनुभवों पर भी प्रकाश डाला है। इसी लेखसरणि में जोधपुर के आयुर्वेद के विद्वान श्री देवीदत्तजी व्यास ने जोर देकर कहा कि “आतुर परिचर्या घन कमाने का व्यवसाय नहीं अपितु सेवा का मार्ग है जिस की समानता ईश्वर पूजा से हो सकती है।” वस्तुतः चरित्र नायक की मूल भावना को ही विद्वान लेखक ने मूर्तरूप में उपस्थित कर दिया है। लेखक ने छात्र-छात्राओं के हित की भावना से सरल से सरल भाषा में इस महत्वपूर्ण विषय का प्रतिपादन किया है। ठीक इसी तरह श्रीमती शान्ति देवी जोशी ने भी छात्र-छात्राओं के हित को ही अपने लेख का आदर्श बनाया है।

‘आयुर्वेदीय निदान सरणि’ शीर्षक लेख में विद्वान लेखक श्री कृष्णदत्तजी शास्त्री ने बड़े ही दुःख के साथ लिखा है कि—“आज की निरंतर बढ़ती हुई रोगी संख्या क्या इस दोषपूर्ण चिकित्सा पद्धति की परिचायिका नहीं है?” महान दुःख का विषय है कि “काम ये दुःख उत्पन्न करता प्राणिनामाप्ति नाशनम् की निष्काम भावना से प्राणी-जगत को स्वास्थ्य समर्पण करने के पवित्र कर्त्तव्य को आज paying business का रूप दिया जा रहा है।” विद्वान लेखक की इस बात का महत्त्व है, इस पर अवश्य ही ध्यान दिया जाना चाहिये।

आयुर्वेदीय अनुसंधान पद्धति शीर्षक में तथ्यान्वेषी लेखक ने निर्भीक रूप से स्पष्ट लिखा है कि ‘यह सर्वविदित है कि आज तक किसी भी भारतीय ऐलोपैथ डाक्टर ने नव्य चिकित्सा विज्ञान में किसी भी प्रकार की गवेषणा का कोई चमत्कार नहीं दिखाया ? वे ही सब विदेशों से आए हुए विविध शास्त्र, यंत्र, उपकरण, औषधियाँ अदि उनके पास हैं जिनके शिल्पाभ्यास से वे तद्रूप होकर भारतीयता को विस्मृत कर चुके हैं। जिस प्रकार ऐलोपैथ में एक बार किसी असत् सिद्धान्त को अपनाया गया और कालान्तर में उस में त्रुटि प्रतीत हुई तो उसे छोड़ कर दूसरा सिद्धांत पकड़ लिया गया बस ? इसी प्रकार की पद्धति आयुर्वेद के क्षेत्र में भी गवेषणा के नाम से प्रचारित करने का उद्योग हो रहा है और हो सके तो आयुर्वेद के कतिपय सिद्ध प्रयोगों को ऐलोपैथ में सम्मिलित कर आयुर्वेद को घटा बता देने की भी नीति चल रही है।’ लेखक के इस अभिप्राय से हम पूर्ण सहमत हैं। विद्वान लेखक के इन शब्दों का भी हम पूर्णतः समर्थन करते हैं कि—प्राचीन शास्त्रों का एक अक्षर भी लुप्त न होने-देना चाहिये और नवीन के उपादान तथा आत्मसात करने में प्रतिरोध भी न होना चाहिये।

‘आयुर्वेदीय चिकित्सा के चारो पादो की वर्तमानावस्था’ के विद्वान लेखक के मत मे... “वर्तमान समय मे आयुर्वेद के अनुयायी चाहे व्यवसायी हो या विद्यार्जनरत छात्र हो— कोई भी आयुर्वेद की स्थिति से सतुष्ट नहो है। समाज और सरकार दोनो तरफ से उपेक्षित सा और अपने लिये उचित स्थान तथा सम्मान से वंचित सा अपने को महसूस करता है।” आज वर्तमानावस्था का कितना स्पष्ट निरूपण हे ? आगे चल कर विद्वान लेखक ने उक्त अवस्था के निवारणार्थ चारो घटको मे से प्रत्येक घटक के लिये जो उपाय सुझाये हैं वे अतीव उपयोगी एवं महत्वपूर्ण हैं। आयुर्वेदीय ‘भारत’ के प्रथम उपकुलपति के अनुभूत विचारो से वैद्यसमाज अवश्य ही लाभ उठायेगा, ऐसी हमे पूर्ण आशा है। इतने उपयोगी एवं सामयिक लेख के लिये हम लेखक के सर्वान्तःकरण से आभारी हैं।

‘रक्तचाप’ के विद्वान लेखक ने अपने अनुभवो का हमें जो दान दिया है वह हमारे ही लिये नही अपितु वैद्य-जगत के लिये उनको अनुपम देन साबित होगी, ऐसा हमारा दृढ विश्वास है। इन्ही मनीषि महाशय ने ‘वातरोगो पर अनुभूत’ शीर्षक मे बहुत ही उपयोगी प्रयोग वैद्य समाज के सामने उपस्थित किया है जो विचारणीय है।

‘बाल पक्षाघात एवं आयुर्वेद’ के तत्त्वान्वेषी लेखक ने केन्द्रीय-आयुर्वेदिक अनुसन्धानशाला, उदयपुर की बाल पक्षाघात शाखा के विशेषज्ञ चिकित्सक की हैसियत से जो विवरणात्मक लेख दिया है वह चिकित्सक समाज का मार्ग निर्देशन चिरकाल तक करता रहेगा। अस्तु

‘आत्मवाद एवं जडवाद’ के तत्त्वदर्शी विद्वान लेखक ने अपने लेख मे जडवादियो को अचूक युक्तियो से अच्छा झकझोरा है। आयुर्वेद को आत्मवादी शास्त्र बताते हुए आपने थोडे मे कितना सुन्दर विवेचन किया है—“आत्मतत्त्व को व्यापकतत्त्व के रूप में अंगीकार किया है। आत्मतत्त्व से ही अगत-प्रपञ्च की उत्पत्ति का निरूपण किया गया है। एतावत्ता ससार की कोई भी वस्तु आत्म-तत्त्वशून्य नही हो सकती। इस प्रकार सम्पूर्ण सृष्टि चेतनवर्ग के अन्तर्गत समाविष्ट होती है। इस सत्य सिद्धान्त को स्वीकार करते हुए आयुर्वेदाचार्यों ने बताया है कि अगत मे व्यवहारार्थ जड़ और चेतन का प्रयोग प्रचलित है। एवं इन्द्रिय विकासोपेत द्रव्यो को चेतन और इन्द्रिय विकास रहित पदार्थ को जड सज्ञा से अभिहित किया गया है।”

‘फैकल्टीज आफ इंडियन मेडिसिन’ मे आधुनिक चिकित्सा के लिये राजनैतिक विज्ञान

वक्ता ने बहुत ही समीचीन कहा है कि “खुला मस्तिष्क रखकर विश्व की अच्छी बातें ग्रहण करनी चाहिये और उदाराशय रखकर अपनी अच्छी बातें विश्व को देनी चाहिये।” किन्तु प्रश्न यही है कि हमारी अच्छी बातों का कोई नैतिक ग्राहक भी है अथवा तस्कर विधि से ही हमारी सारी अच्छाइया लूटी या हड़पी गई हैं। राजनैतिक वक्ता ने इस पर कुछ प्रकाश डालना अनावश्यक हो समझा है। अपने सारे भाषण का सार बताते हुए विद्वान वक्ता ने स्वीकार किया है— “आयुर्वेद चिकित्सा विज्ञान के लिये पाठ्यक्रम, अनुसंधान, औषधनिर्माण, सर्व साधारण जन स्वास्थ्य संरक्षण योजनाओं को सफल बनाने के लिये इस समय एक स्थिर नीति की आवश्यकता है, और ऐसी स्थिर नीति का निर्धारण तब तक सम्भव नहीं है जब तक कि ‘मेडिकल कौंसिल’ की तरह आयुर्वेदिक कौंसिल बनाने का निर्णय भारतसरकार द्वारा नहीं ले लिया जाता।” हम वक्ता के इस प्रश्न से सर्वथा सहमत हैं।

‘चिकित्सा में चरक की विशिष्टता’ शीर्षक लेख में तथ्यान्वेषी लेखक ने एक एक शब्द तोल २ कर दिया है। विशेषता यह है कि भाषा बड़ी ही सुबोध एवं सरल है। अन्त में लेखक के ये शब्द बड़े ही गंभीर अर्थ के द्योतक हैं कि “चरक संहिता या अग्निवेशतन्त्र समुद्र के समान गंभीर है उसमें आज तक की समग्र चिकित्सा विधियों का समावेश भी संभव है परन्तु उसकी चिकित्सा विधि की अद्भुतता की विशेषता भी साथ ही साथ रहती है। अस्तु:

‘शोधन’ के मनस्वी लेखक ने चरक संहिता के कल्पद्रु स्थान को सरल वादों में उपस्थित कर चिकित्सो व छात्र-छात्राओं के अध्ययन, मनन एवं परिशीलन को प्रबुद्ध सर्वथा रखने की मूर्त कल्पना की है जोकि सर्वदा फलाघनीय है। भाषा है लेखक की कामना अवश्य ही माफल्य लाभ कर वैद्य-जगत का मार्ग निर्देशन सर्वदा करती रहेगी। ‘भौतिक विज्ञानिकता-त्रिदोष सिद्धान्त’ के प्रगतिशील लेखक ने अपने लेख में त्रिदोष सिद्धान्त की व्यापक विवेचना की है जो विचारणीय एवं मननीय है।

‘कायचिकित्सा’ के तप पूत विद्वान लेखक के लेख का अध्ययन करने से आपकी तत्त्वग्राही बुद्धि का मली माति ज्ञान होता है। ऐसे लेखकों पर जनता को गर्व है। आपने पाश्चात्य चिकित्सा विधि से कायचिकित्सा में आयुर्वेद की विशेषता पर इतना सुन्दर व सरल प्रकाश डाला है कि वह पढते ही बनता है। पाठक उत्तरोत्तर अपने आप को ज्ञान गंगा में गोते लगा कर आनन्दानुभव करता है। विद्वान लेखक ने जनता के भ्रम को मिटाने की चेष्टा की है साथ साथ यह

घोषणा भी करदी है कि पारचात्य चिकित्सा के वैज्ञानिक कायचिकित्सा के क्षेत्र में घराशायी हो रहे हैं। लेख पठनीय एवं मननीय है।

‘रस शास्त्र’ के लेखक वर्तमान युवा पीढ़ी के प्रतीक हैं। आपने रसशास्त्र का विवेचन सुन्दर ढंग से किया है। विषय को सरल बनाने के लिये आपने ‘चार्ट’ दिये हैं वे अत्युपयोगी होंगे, ऐसी हमारी मान्यता है।

युगप्रवर्तक प्रातः स्मरणीय विश्ववध्य पुण्यश्लोक स्व. श्री स्वामी लक्ष्मीरामजी महाराज का ‘आयुर्वेद में विज्ञान’ शीर्षक लेख मूलतः संस्कृत में था। लेख की महत्ता व विषय की यथार्थ प्रतिपाद्यता को बहुत पहिले से जानने के कारण हमारी आन्तरिक इच्छा थी कि यह लेख ‘उदयाभिनन्दन ग्रन्थ’ में समाविष्ट किया जाय। कुछ साथी इसका हिन्दी अनुवादित रूप चाहते थे, वह पूज्यपाद स्वामी मंगलदासजी ने कर के हिन्दी जगत को एक अनुपम देन दी है, एतदर्थ हम उन के श्री चरणों में श्रद्धावन्त हैं।

‘चरक संहिता का इन्द्रिय स्थान’ के लेखक ने भारतीय आयुर्वेद विज्ञान से संबंधित महर्षि चरक द्वारा प्रतिपादित अरिष्टलक्षणों में स्वप्न पर गुणावगुण जानने को आधार भूमि पर आयुर्वेद प्रणाली को स्वप्न के सबब में अन्तर्देशीय विचार सरणि के माध्यम पर एक जटिल समस्या प्रस्तुत की है जो विचारणीय एवं मननीय है।

‘अज्ञात आयुर्वेदिक साहित्य’ के विद्वान लेखक ने ‘गुण रत्नमाला’ को ‘भाव-प्रकाश’ का ही एक अंग माना है। अन्य अनेकानेक अज्ञात आयुर्वेद साहित्य पर अच्छा प्रकाश डाला है जो वैद्य मनीषियों के लिये विचार-विमर्श का साधन समयोचित रूप में बन पाया है।

‘विष-विज्ञान’ बहुश्रुत विज्ञ लेखक ने प्राच्य एवं प्रतीच्य विचारधारा का विहंगावलोकन करते हुए अपने विषय का अपनी दृष्टि में अच्छा सामयिक प्रकाश डाला है जो कि विचारणीय एवं मननीय है।

‘आयुर्वेदीयस्त्रिदोष सिद्धान्त कीटाणुवादश्च’ के महा मनीषी लेखक ने आयुर्वेदीय त्रिदोष सिद्धान्त के चिर स्थायित्व का प्रतिपादन करते हुए आधुनिक कीटाणुवाद को त्रिदोष सिद्धान्त का ही एक अंग प्रमाणित किया है। विद्वान लेखक ने कीटाणुवाद की सिद्ध स्थिति को सर्वथा अस्वीकृत किया है।

‘अन्न-पान का प्रकृति से संबंध’ शीर्षक के लेखक ने आयुर्वेदीय पुरातन संस्कृति के दो पृष्ठों को आज के वातावरण में खोलने व उस पर गंभीरतया विचार

करने का आह्वान वैद्य-समाज से किया है जो लेखक के वर्तमान पद की जिम्मे-  
वारियों से ओत-प्रोत है।

प्रातः स्मरणीय स्व. श्री हनुमत्प्रसादजी शास्त्री के अन्य ३ लेख और भी है  
(१) आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता जो कि 'साख्ये नानामतानि' के अन्तर्गत  
है। (२) आयुर्वेदीय मौलिक मिद्धान्तानुकूल अभिनव चिकित्सा विज्ञान का  
समन्वय (३) आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता अन्तर्गत आरम्भवादादिवाद  
चतुष्टय विज्ञानम् (संस्कृत) के लेखक हैं। महा मनीषी श्री शास्त्रीजी के लेख  
एक से एक बढ़ कर हैं। आपने अपने विषय की प्रतिपादना में पूर्ण सफलता  
प्राप्त की है। आज सारा वैद्यसमाज श्री शास्त्री के प्रति पूर्ण निष्ठावान होता  
हुआ पूर्णरूपेण श्रद्धावन्त है।

उपरोक्त लेखों व लेखकों के सहयोग ही से हमारे चरित्रनायक की वास्त-  
विक प्रतीति सर्व साधारण को हो सकेगी ऐसा हमारा पूर्ण विश्वास है।  
हमारे चरित्रनायक का रोम रोम आयुर्वेदपासक है। इसी तरह अखिल भारत  
में हमारे चरित्रनायक की अभिव्यक्ति का प्रदर्शन अपने शब्दों में करने की उत्कट  
इच्छा रखने वाले भी अनगिनत हैं। हमारे पास अनेकों प्रबन्ध भी स्यानाभाव के  
कारण रखे रह गये हैं। हम उन प्रेषकों की भावना से परिचित हैं फिर भी  
इस महुँगाई के जमाने में अब केलेवर बढ़ाना समीचीन न होगा। अस्तु।

हमारे प्रातः स्मरणीय चरित्रनायक को उपरोक्त विद्वद्महली द्वारा जो  
अभिव्यक्तियाँ प्रकाशित की गई हैं, उसी तरह यदि हम सर्वसाधारण जनता की  
धोर देखें तो हमें पता चलेगा कि हमारे चरित्रनायक 'गुरासा' और आयुर्वेद  
पर्यायवाची सर्व साधारण की जबान पर हो चले हैं, इसका कारण यदि हम  
कूटें तो हमें पता चलेगा कि आपसी ने जो अथक रूप से लग्ने ७५ वर्षों तक  
जनता की सेवा की है वही आज विकसित होकर जनरव में प्रस्फुटित  
हो रही है। हमारे साथ २ राजस्थान का बच्चा २ जानता है कि श्री गुरासा की  
नाडी देखने की अनुपम विधि अपना विशेष महत्व रखती है। सभी जानते  
हैं कि इन्हे थर्मामीटर, स्टेथिस्कोप, एक्सरे आदि किसी भी पाश्चात्य यंत्र की  
अवश्यकता अपने निदान में नहीं पड़ती प्रत्युत उन यंत्रों की सहायता से किये  
जाने वाले रोगनिदान की बजाय चरित्रनायक की तीन अंगुलियाँ एवं बन्द  
आँखें निदान करती है उन्हें देख सुन कर स्तम्भित रह जाना पड़ता है।  
अच्छे २ पाश्चात्य चिकित्सक एवं सर्जन श्री गुरासा को इस अद्भुत चमत्कार  
से आये दिन प्रभावित होते रहते हैं। एक बार एक यूरोपियन महिला से जो कि

श्री गुरांसा को अपने एक मित्र की नाडी दिखलाने आई थी—श्री गुरांसा का निदान सुनकर आश्चर्यचकित होती हुई बोली—“नाडी तीन अंगुलियों से देखने के साथ २ इन्होंने जो अपनी आँखें मूढ़ रखी थी, मेरा खयाल है इन्होंने किसी जादू से बंद आँख से भीतर की सारी रोगस्थिति को प्रत्यक्ष देखली ? इनकी आँखों का लेस एकसरे से भी अधिक शक्ति रखता है।” ये हैं वे सद्गार जो आये दिन आपके साथ रहने वाले हमारे जैसों को नित्य ही सुनने को मिलते हैं। औरों की तो बात ही क्या, हम भी कभी २ आपके नाडी दर्शन से बड़े आश्चर्य में पड़ जाया करते हैं। राज घराना भी आपके नाडी ज्ञान के बल पर ही आपके चरणों की ओर आकर्षित हुआ, यह सभी जानते हैं।

उपरोक्त नाडी विज्ञान के चमत्कार ने जहाँ श्री गुरांसा के चरित्रबल एवं आत्मबल को एक ओर विकसित किया वहाँ बुद्धिवादो समाज के मन में भी इस भावना को विकसित किया कि ऐसा चमत्कारिक नाडी विज्ञान श्री गुरांसा के बाद कहा मिलेगा ? जब लोगो ने सुना कि श्री गुरांसा को अभिनन्दन ग्रंथ समर्पित किया जा रहा है तब हमारे पास ऐसे असंख्य पत्र देश-विदेशों से आने लगे कि श्री गुरांसा के नाडी विज्ञान एवं चिकित्सा विज्ञान की एक झलक इस ग्रंथ में अवश्य दी जाय। हमने भी इस जन सम्मति को सच्चे हृदय से स्वीकार की। स्वीकार तो की पर इसकी व्यवस्था कैसे की जाय इस चक्कर में हम बुरी तरह फस गये। अन्ततः हमारी दौड़ तो श्री गुरांसा तक ही थी। हमने आपश्री से प्रार्थना की और आपने हमारी प्रार्थना स्वीकार की। आपने अपने पूर्वजों के खजाने से नाडी सबधी कुछ श्लोक निकालकर हमें दिये जो इस ग्रन्थ में दिए जा रहे हैं। तत्त्वग्राही बुद्धिमान व्यक्ति इसे समझेंगे और जन-कल्याण में प्रवृत्त होंगे ऐसी हमारी पूर्ण आशा है।

उपरोक्त नाडी विज्ञान के बाद अब हम चिकित्सा विज्ञान पर भी श्री गुरांसा के अद्भुत कौशल के बारे में प्रकाश डाल देना अपना कर्तव्य मानते हैं। श्री गुरांसा चिकित्सा में प्रथम स्थान मूत्र परीक्षा को देते हैं। आपश्री ने त्रिदोष सिद्धान्त पर ही मूत्र परीक्षा व्यवस्थित की है जो इस ग्रंथ में यथास्थान दी गई है। आपने अपनी मूत्र परीक्षा में प्रायः सभी बड़ी-बड़ी बीमारियों की परीक्षा मूत्र-परीक्षा द्वारा समझ बताई है। इसी सदर्भ में आपने रोगी की मृत्यु का भी ज्ञान समझ बताया है। दिशाओं के माध्यम से मूत्र में गिराई गई तैल बिन्दु पूर्व दिशा में बड़े तो बहुत काल तक रोग बढ़ता रहे, दक्षिण दिशा में बड़े तो रोगी एक दिन जीये, पश्चिम दिशा में बड़े तो स्वस्थ होवे आदि आदि अनेक चमत्कारी बातें आपश्री ने बताई हैं जो बुद्धिजीवियों के मनन योग्य हैं।



उपरोक्त मूत्र परीक्षा के बाद हमारे चरित्रनायक के चिकित्सा विज्ञान पर भी दो शब्द कहने सम्योचित होंगे । चरित्रनायक आयुर्वेदीय ग्रन्थ निधि के पूर्णतः भक्त हैं । आपके पुस्तकालय में प्रायः सभी ग्रन्थ प्राप्त हैं । किन्तु आपके यति सम्प्रदाय से सहिलष्ट होने के कारण जैनागम शास्त्रागारों से आपने अनेक अमूल्य प्रयोग निकाले व जनता-जनार्दन की सेवा में अपने आपको उत्तरोत्तर प्रोत्साहित किया । इसी सन्दर्भ में हमने 'वैद्यवत्सल' की कुछ भाँकी पाठको के मननार्थ उपस्थित की है जिसे पाठकवृन्द अत्यधिक पसन्द करेंगे, ऐसी हमें आशा है । साथ-साथ चिकित्सको, छात्र-छात्राओं के लिये भी वह बड़ा उपयोगी साबित होगा तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य के उद्धार में वह वैद्यसमाज का पृष्ठपोषक होगा, ऐसा हमारा विश्वास है ।

हमारे चरित्रनायक ने आज की युग संहारक व्याधि अर्बुद (कैंसर) को चिकित्सा पर गम्भीर अनुसन्धान किया है । जिस समय आप इस अनुसन्धान में लगे तो सचमुच में आप खाना, पीना, सोना, उठना, बैठना सब भूल गये । आपकी हालत ठीक वैसी ही हुई जैसी गुरु द्रोणाचार्य को परीक्षा देते समय अर्जुन की हुई थी । अपने परमाराध्य गुरुदेव की कृपा से आपने उस समय इस व्याधि में साफल्य लाभ किया जब कि इस बीमारी की विस्तृत जानकारी पाश्चात्य जगत को भी नहीं थी । विगत सन् १९२६ में आपने हिन्दुस्तान की व्यापार नगरी मोहमयी (बम्बई) में इसकी सफल चिकित्सा कर अपने भक्तों को गौरवान्वित एवं सर्व साधारण जनता को मन्त्रमुग्ध कर दिया । इसी मन्त्रमुग्धवस्था में सर्व साधारण आपकी व आयुर्वेद की जय जयकार करने लगे । इसके बारे में भी मूर्खन्य चिकित्सको, प्रबद्ध जननायको एवं बुद्धिबीवी वर्ग ने भी 'अभिनन्दन ग्रन्थ' में इसका प्रयोगोद्घाटन करने की प्रार्थना की । हमने पूज्यपाद श्री गुराँसा के सामने इन सारी प्रार्थनाओं को उपस्थित किया । इस परमोदारमना चरित्र-नायक ने सबों की प्रार्थना पर अपना दुर्लभ योगस्वरूप 'व्याथ एवं वटियों का प्रयोग' प्रकाशित करने की अनुमति प्रदान की । इस पर मैंने श्रीचरणों से प्रार्थना की कि यदि आप चाहे तो कृपा कर इस नर-संहारकारी व्याधि की जिस रूप रेखा के आभार पर आपने शोध की है उसे भावी शोधको के मार्गदर्शनार्थ कृपा कर उस रूप रेखा को भी प्रकाशित करने की आज्ञा प्रदान करें ताकि भावी शोधकर्त्ताओं का समय बहुत कुछ बच सके एवं वे आपकी ओर आजीवन याद करते रहें । इस पर उदारमना चरित्रनायक ने अपनी स्वीकृति प्रदान कर दी । तदनुसार अर्बुद की पूरी-पूरी गवेषणा पद्धति इस ग्रन्थ में प्रकाशित की जा रही है जो कि राष्ट्र एवं राष्ट्र के प्रत्येक

नागरिक के लिए बड़ी ही उपयोगी रहेगी । खासकर चिकित्सको के लिए यह प्रोत्साहक साबित होगी तथा भावी अनुसंधानकर्त्ताओं को मार्ग प्रदर्शित करेगी, ऐसा हमें पूर्ण विश्वास है ।

### उपसंहार.

जहां तक हमने चरित्रनायक के साथ रहकर उनका सूक्ष्म दृष्टि से अध्ययन किया है तो हमें यह ज्ञात हुआ है कि स्वनामधन्य चरित्रनायक चरक की व्यवस्थाओं से अत्यंत ही अनुप्राणित हुए हैं । आपकी धारणा बन कर मजबूत हो गई है कि 'सृष्टितत्त्वों' के मूल गुण ५ से अधिक नहीं हो सकते क्योंकि ज्ञानेन्द्रियों के तत्त्व ५ हैं । प्रत्येक इन्द्रिय को एक ही अपने नियत विषय का ज्ञान हुआ करता है इसलिए यह निश्चित है कि इन गुणों के आश्रयभूत तत्त्व, निःसन्देह पाँच ही हैं और वे पूर्वोक्त श्रुति एवं आयुर्वेद सिद्धान्त के अनुसार अव्यक्त आत्मा से अपने २ रूप में परिणत हुए हैं । पर इन्हीं द्रव्यों में से रस और अनुस की कल्पना की जाय तो ६३ की कल्पना अगणित हो जाती है । क्योंकि रस में तारतम्यत मधुर, मधुरतर व मधुरतम की कल्पना की जाय तो यह गणना अतिशय हो सकती है । यथा—

‘षट् पञ्चक षट्च पृथक् रसाः स्युश्चतुर्द्विकौ पञ्चदश प्रकारौ । मेदास्त्रिका विंशतिरेकमेव, द्रव्य षडा स्वाद मिति त्रिषष्टिः’ (अ र. सू. अ. १०)

रसों में मधुराल्म लवण-वात हर । कटुतिक्त कषाय वार हर तिक्तस्वादु कषाय पित्तहर । कटुम्ल लवण पित्तकर एवं कटुतिक्त कषाय श्लेष्महर और मधुराल्म लवण श्लेष्मकर होते हैं । अससृष्ट रसों की संख्या ६ है, एक द्वाहृदि भेद से परस्पर मिश्रणों की संख्या ५७ है, योग ६३ । रसानुसार भेद से और तरतमादि भेद से इनकी संख्याएँ असंख्यात हैं ।

सर्व साधारण की सुविधा के लिये चरित्रनायक ने अपने दिमाग में जो सूक्ष्म चित्र बनाया है वह यो है—१ रस वाले द्रव्य ६ होते हैं । २ रस वाले द्रव्य १५ होते हैं । ३ रस वाले द्रव्य २० होते हैं । ४ रस वाले द्रव्य १५ होते हैं । ५ रस वाले द्रव्य ६ होते हैं और ६ रसों वाला द्रव्य १ होता है । ये ६३ भेद आयुर्वेद में स्थूल रूप से चिकित्सा-सौन्दर्य के लिये किया गया है, इसमें ६२ रसों का भेद कुपित दोषों के भेद की शांति करता है और ६३ वाँ भेद दोषों को प्राकृतावस्था में बनाये रखता है । चिकित्सा क्षेत्र में सिद्धि व सफलता चाहने वाले चिकित्सकों के लिये यह परमावश्यक है कि दोष व शीघ्र आदि का युक्तियुक्त विचार कर कहीं एक रस की एवं कहीं संयुक्त रस की कल्पना

करनी चाहिये । विद्वान् चिकित्सक भिन्न २ रोगों में (तथा स्वस्थावस्था में) भी दो रस वाले द्रव्यों तथा एक रस वाले द्रव्यों की भिन्न २ कल्पना भी कर सकते हैं ।

उपरोक्त आधार पर ही हमारे चरित्रनायक का चिकित्सा सौष्ठव आज लम्बे ७५ वर्षों से सुरभित होता चला आ रहा है । हमारी एकान्त कामना है कि यह उत्तरोत्तर बढ़ता रहे जिस प्रकार समूचे भारत में आपका यश फैल रहा है वह समस्त विश्व में भी फैलता रहे ।

सक्षिप्त शल्य कर्म की तैयारी, शल्य, भग्न, द्रव्य गुण शास्त्रे रसनिरूपण, द्रव्य-शक्ति, रक्त विस्त्रावण क्रिया, शिशु व्याधिया, बच्चों की रोग-परीक्षा, शिशु-जन्म, शरीर की उपादेयता, पाचन-संस्थान, वात-संस्थान, अन्तर्ज्ञोत-ग्रन्थिया अस्थि-सार, प्रत्यक्ष-ज्ञान के साधन आदि लेख भी इस ग्रन्थ में दिये गये हैं जो पाठकों के लिए उपयोगी सिद्ध होंगे । अस्तु ।

**क्षमा याचना:—**

हमारा आज परम सौभाग्य है कि हम अपने अद्वेय चरित्रनायक के कर-कमलों में इस स्वतंत्रता के युग में यह अपनी अद्वावनत भेंट अर्पण कर रहे हैं । स्वतंत्र भारत की विजय-पताका आज जिन सेनानियों के हाथ में है उन्होंने कठिन से कठिन यातनाएँ सह कर भी अपनी अद्भुत सकल्प-शक्ति के बल पर चरित्रनायक के सामने आज का अवसर उपस्थित किया है इसका प्रत्येक भारत-वासी को अधिक हर्ष है एवं उन सफल सेनानियों पर आस्था तथा गर्व है । स्वातन्त्र्योत्तर काल से ही हमारी व हमारे चरित्रनायक की उत्कट अभिलाषा बनी हुई है कि स्वतंत्र होते ही हम अपने देश के विज्ञान, अपनी संस्कृति, अपनी भाषा और अपने देशीय कला-कौशल आदि को समृद्धत होते हुए देखेंगे । किंतु विगत वर्षों में हमारी यह भावना जितनी सफल होनी चाहिये थी उतनी न हो सकी है, इसमें कुछ दोष हमारा अपना है तथा अधिकांश विदेशियों द्वारा सत्ता हस्तांतरित करते समय उपस्थित की गई उन परिस्थितियों का है जिनसे हम आज तक जूझते चले आ रहे हैं ।

सर्वप्रथम हम हमारे चरित्रनायक से क्षमाप्रार्थी हैं कि उनके अनुरूप हम आज कुछ भी न कर पाए । फिर भी जैसा-तैसा पत्र-पुष्प फलरूप जो कुछ बना है उसे 'त्वदीय वस्तु गोविन्द, तुभ्यमेव समर्पये' की भावना से उनके करकमलों में उन्हीं के बालकों की यह अटपटी भेंट अर्पण है ।

द्वितीयत हम अपने इस यज्ञ के सह-होताओं से भी क्षमाप्रार्थी हैं जिनके कि सहयोग से आज यह यज्ञ पूर्ण हो रहा है । प्रमादवश किन्हीं से कुछ अटपटा व्यवहार हो गया हो तो वे हमें उदाराशयता के नाते अवश्य क्षमा करेंगे ।

इसके उपरांत उन महान् लेखकों से भी हम क्षमाप्रार्थी हैं जिनके लेख हमने ग्रामन्त्रित किए, बार २ प्राथनाएँ की फिर भी स्थानाभाव के कारण तथा कलेवर के बहुत-सी बढ़ जाने से हम उनकी रचनाएँ दे नहीं पाए । आशा है वे हमें क्षमा करेंगे ।

यह ग्रन्थ सर्वसाधारण के लिये उपयोगी साबित हो इसलिये प्रधान सम्पादक की यह आज्ञा थी कि संस्कृत भाषा के लेख ग्रन्थ में सम्मिलित न किये जाय । परन्तु चरित्रनायक की विशेष आज्ञा के कारण स्व. श्री हनुमत्प्रसादजी शास्त्री के लेखों को मूल संस्कृत भाषा में सम्मिलित करना पड़ा है क्योंकि श्री शास्त्रीजी इस ससार में नहीं हैं अतः बिना उनकी आज्ञा के लेखों का हिन्दी अनुवाद करना अनुचित होता । आशा है वे सभी विद्वान् जिनके लेख संस्कृत भाषा में होने के कारण इस ग्रन्थ में सम्मिलित नहीं किये जा सके, हमें क्षमा करेंगे ।

वृक्षायुर्वेद एवं पशु-आयुर्वेद के सबब में बहुत-सी सामग्री होती हुए भी हम इस ग्रन्थ में सम्मिलित नहीं कर पाये क्योंकि चरित्रनायक का स्वास्थ्य अचानक अत्यधिक अस्वस्थ हो गया । अतः इस विषय के चित्र ही दिये जा रहे हैं जिससे ग्रन्थ शीघ्र पंक्तित हो सके ।

अतः हम उन सभी लेखकों से क्षमाप्रार्थी हैं जिनकी कि अलभ्य रचनाओं के मुद्रण में कहीं २ अशुद्धियाँ स्वास्थ्य के गिर जाने एवं अन्यान्य आयोजनों में अतिव्यस्तता के कारण रह गई हैं, जिससे उन्हें अवश्य चिंता होगी । पर यह दोष हमारा है और इसके दोषभागी भी हम ही हैं अतः वे उदाराशय लेखक व पाठक हमें क्षमा करें । साथ २ चरित्रनायक के सभी अट्टालु भक्तों से भी हम क्षमाप्रार्थी हैं जिन्हें इस यज्ञ के पूर्ण होने की आज से कहीं पहले आज्ञा थी ।

**आभार-प्रदर्शन —**

सर्वप्रथम हम चरित्रनायक के पुत्रतुल्य अनन्य सुहृदय श्री मथुरादासजी माथुर महाशय का आभार स्वीकार करते हुए हमें स्पष्ट कहना पड़ेगा कि आप के ही सौजन्य व उद्बोधन से हम आज के दिवस का प्रत्यक्ष दर्शन कर पाए हैं ।

हम हमारे चरित्रनायक एवं उनके पारिवारिक उदारमनाओं का भी आभार स्वीकार करते हैं जिनके अह. रह सहयोग द्वारा ही इस ग्रंथ को सामग्री टाजु पाए ।

हम राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन, जोधपुर (रजि०) के अध्यक्ष श्री स्वामी रामप्रकाशजी का भी आभार स्वीकार करते हैं जिन्होंने अपनी सस्था द्वारा उदयाभिनदन ग्रंथ की हमें सत्प्रेरणा दी व समय समय पर हमारा प्रत्येक दिशा में हाथ बँटाया ।

हम उन सभी दानदाताओं का भी आभार स्वीकार करते हैं जिन्होंने इस यज्ञ में अपने धन से आहुति दी ।

हम श्री मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी सभा, जोधपुर के अध्यक्ष श्री द्रोणाचार्य एव उनके सभी कार्यकर्त्ताओं का भी आभार स्वीकार करते हैं जिन्होंने हमें इस यज्ञ को आयोजना में सर्वात्त.करण से साहाय्य पहुँचाया ।

मैं अपने कार्यकारी अध्यक्ष श्री दौलतरामजी एव सम्पादक मंडल के समस्त सदस्यों का भी आभारी हूँ जिन के बल पर ही मैं इस गुस्तर भार को वहन कर सका ।

अततः मैं अपने कार्यकारी सहयोगियों के सहयोग की प्रशंसा में कुछ नहीं कह सकता जिनका कि यह कर्त्तव्य था जिसे उन्होंने सदाशयता से निभाया । परंतु मैं साधना प्रेस के सर्वाधिकारी श्री हरिप्रसादजी को एव उनके समस्त कर्मचारियों का भी आभार स्वीकार करता हूँ जिनके सहयोग से ही हम अपना यह यज्ञ पूर्ण करने में सफल हो सके । इतिशम्

सर्वेऽपि सुखिन सन्तु सर्वे सन्तु निरामयाः ।

द्वितीयतः हम अपने इस यज्ञ के सह-होताओं से भी क्षमाप्रार्थी हैं जिनके कि सहयोग से आज यह यज्ञ पूर्ण हो रहा है । प्रमादवश किन्हीं से कुछ अटपटा व्यवहार हो गया हो तो वे हमें उदारवाक्यता के नाते अवश्य क्षमा करेंगे ।

इसके उपरांत उन महान् लेखकों से भी हम क्षमाप्रार्थी हैं जिनके लेख हमने आमंत्रित किए, बार २ प्रार्थनाएँ की फिर भी स्थानाभाव के कारण तथा कलेवर के बहुत-सी बढ़ जाने से हम उनकी रचनाएँ दे नहीं पाए । आशा है वे हमें क्षमा करेंगे ।

यह ग्रन्थ सवसाधारण के लिये उपयोगी साबित हो इसलिये प्रधान सम्पादक की यह आज्ञा थी कि संस्कृत भाषा के लेख ग्रन्थ में सम्मिलित न किये जाय । परन्तु चरित्रनायक की विशेष आज्ञा के कारण स्व. श्री हनुमत्प्रसादजी शास्त्री के लेखों को मूल संस्कृत भाषा में सम्मिलित करना पड़ा है क्योंकि श्री शास्त्रीजी इस ससार में नहीं हैं अतः बिना उनकी आज्ञा के लेखों का हिन्दी अनुवाद करना अनुचित होता । आशा है वे सभी विद्वान् जिनके लेख संस्कृत भाषा में होने के कारण इस ग्रन्थ में सम्मिलित नहीं किये जा सके, हमें क्षमा करेंगे ।

वृक्षायुर्वेद एवं पशु-आयुर्वेद के सबध में बहुत-सी सामग्री होती हुए भी हम इस ग्रन्थ में सम्मिलित नहीं कर पाये क्योंकि चरित्रनायक का स्वास्थ्य अचानक अत्यधिक अस्वस्थ हो गया । अतः इस विषय के चित्र ही दिये जा रहे हैं जिससे ग्रन्थ शीघ्र प्रकाशित हो सके ।

अततः हम उन सभी लेखकों से क्षमाप्रार्थी हैं जिनकी कि अलभ्य रचनाओं के मुद्रण में कहीं २ अनुद्विधा स्वास्थ्य के गिर जाने एवं अन्यान्य आयोजनों में अतिव्यस्तता के कारण रह गई हैं, जिससे उन्हें अवश्य चिंता होगी । पर यह दोष हमारा है और इसके दोषभागी भी हम ही हैं अतः वे उदारवाक्य लेखक व पाठक हमें क्षमा करें । साथ २ चरित्रनायक के सभी अद्वालु भक्तों से भी हम क्षमाप्रार्थी हैं जिन्हें इस यज्ञ के पूर्ण होने की आज से कहीं पहले आशा थी ।

आभार-प्रदर्शन —

सर्वप्रथम हम चरित्रनायक के पुत्रतुल्य अनन्य सुहृदय श्री मथुरादासजी माथुर महाशय का आभार स्वीकार करते हुए हमें स्पष्ट कहना पड़ेगा कि आप के ही सौजन्य व उद्बोधन से हम आज के दिवस का प्रत्यक्ष दर्शन कर पाए हैं ।

हम हमारे चरित्रनायक एवं उनके पारिवारिक उदारमनाओं का भी आभार स्वीकार करते हैं जिनके अहं रह सहयोग द्वारा ही इस ग्रंथ को सामग्री टाजु पाए ।

हम राजस्थान प्रदेश वृक्ष सम्मेलन, जोधपुर (रजि०) के अध्यक्ष श्री स्वामी रामप्रकाशजी का भी आभार स्वीकार करते हैं जिन्होंने अपनी सस्था द्वारा उदयाभिनदन ग्रंथ की हमें सत्प्रेरणा दी व समय समय पर हमारा प्रत्येक दिशा में हाथ बढ़ाया ।

हम उन सभी दानदाताओं का भी आभार स्वीकार करते हैं जिन्होंने इस यज्ञ में अपने धन से आहुति दी ।

हम श्री मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी सभा, जोधपुर के अध्यक्ष श्री द्रोणाचार्य एवं उनके सभी कार्यकर्त्ताओं का भी आभार स्वीकार करते हैं जिन्होंने हमें इस यज्ञ को आयोजना में सर्वात्तकरण से साहाय्य पहुँचाया ।

मैं अपने कार्यकारी अध्यक्ष श्री दौलतरामजी एवं सम्पादक मंडल के समस्त सदस्यों का भी आभारी हूँ जिन के बल पर ही मैं इस गुस्तर भार को वहन कर सका ।

अतः मैं अपने कार्यकारी सहयोगियों के सहयोग की प्रशंसा में कुछ नहीं कह सकता जिनका कि यह कर्त्तव्य था जिसे उन्होंने सदाशयता से निभाया । परंतु मैं साधना प्रेस के सर्वाधिकारी श्री हरिप्रसादजी को एवं उनके समस्त कर्मचारियों का भी आभार स्वीकार करता हूँ जिनके सहयोग से ही हम अपना यह यज्ञ पूर्ण करने में सफल हो सके । इतिशम्

सर्वेऽपि सुखिनः सन्तु सर्वे सन्तु निरामयाः ।

## श्री उदयाभिनन्दन ग्रन्थ— दान-दाताओं की सूची

श्रीमान सेठ गोवर्द्धनलालजी काबरा	१५००)
„ „ हीराचन्द्रजी जुगराजजी पारख	१००१)
„ „ माणकलालजी बालिया	१००१)
„ „ चाँदमलजी अग्रवाल	२५१)
„ „ असगरअलीजी	१५१)
„ लाला रामचन्द्रजी माथुर	१५१)
„ रामरतनजी अग्रवाल	१०१)
„ सेठ नाहटा कानमलजी	१०१)
„ प्रिन्सिपल नारायणदासजी	५१)
„ ज्वालादासजी माथुर	१००१)
„ सेठ अनूपराजजी ललवाणी	१०१)
„ सेठ राधावल्लभजी काबरा	१०१)
„ वकील हरकलालजी मनिहार	५१)
„ मोहता शिवराजजी	१०१)
„ शाह घेवरचन्द्रजी कानूनगो	१०१)
„ भाटिया कृष्णचन्द्रजी	५१)
„ भण्डारी विमलचन्द्रजी फतेहचन्द्रजी, रानी	२०१)
„ मेहरचन्द्रजी जैन, जयपुर	५१)
„ सेठ घेवरचन्द्रजी गुलाबचन्द्रजी पारख	२०१)
„ तनसुखदासजी लक्ष्मणदासजी पारख	२०१)
„ सेठ बालकृष्णजी फतेहपुरिया, पाली	५१)
„ कविराजजी तेजदानजी	१५१)
„ मोदी सरदारनाथजी	२५१)
„ मोदी इन्द्रनाथजी, भूतपूर्व न्यायमूर्ति	१०१)
„ सुराणा सम्पतराजजी, शोलापुर	१०५)
„ सेठ नीहालचन्द्रजी दलीचन्द्रजी, खीमेरु	५०)
„ मदनलालजी अग्रवाल, पटवारी	२१)

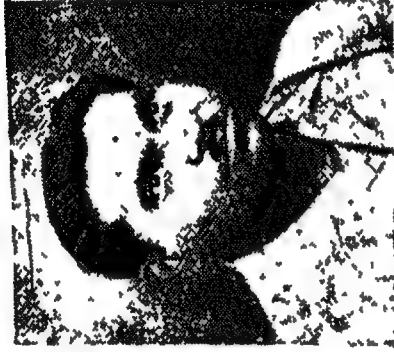


चरित्रनायक के अतिविश्वस्त  
सेवाभावी शिष्य



वैद्य शुनि देवेन्द्रचन्द्र  
चिकित्सक रत्न  
व्यवस्थापक  
श्री उदयाभिनन्दन  
हीरक जयन्ती ग्रन्थ

चरित्रनायक के उत्तराधिकारी  
शिष्य



वैद्य कान्तिचन्द्र जैन  
साहित्य सुधाकर

चरित्रनायक के विश्व शिष्य



वैद्य बाबूलाल जोशी  
लेख पृष्ठ संख्या ५६३ पर  
सम्पादक  
श्री उदयाभिनन्दन  
हीरक जयन्ती ग्रन्थ

## राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीकृत) जोधपुर

राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीकृत) जोधपुर का यह द्वितीय वार्षिक अधिवेशन जो राजस्थान के प्रसिद्ध नगर जोधपुर में सम्पन्न हो रहा है, परम सम्मानास्पद पीयूषपाणि, परम अनुभवी आयुर्वेद मार्त्तण्ड वैद्यावतस राज्यमान राजवैद्य वयोवृद्ध श्री पण्डित उदयचन्द्रजी के द्वारा जनता जनार्दन की जो निस्वार्थ सेवा में त्याग, तपस्या व लगन के द्वारा चिरकाल तक की गई है उनके प्रति हार्दिक कृतज्ञता प्रकाशित करता हुआ “चिकित्सक सम्राट्” उपाधि से विभूषित के रूप में आज दिनाङ्क २-२-६४ को सार्वजनिक अभिनन्दन करता है तथा उनके उपयोगी दीर्घ जीवन की शुभ कामना करता है।

वैद्य बाबूलाल जोशी

२-२-६४

अध्यक्ष

एवं

समस्त सदस्य

राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीकृत)

जोधपुर

चरित्रनायक आयुर्वेदमार्तण्ड, प्राणाचार्य, वैद्यावतस, चिकित्सकसम्राट् भट्टारक

महोपाध्याय, राजमान्य, राक्षवेद्य

पं० उदयचन्द्रजी महाराज (चांगोद गुरां साहिब)

का

## जीवन परिचय

(सम्पादक की लेखनी से)

ससार में वे महापुरुष सदा अद्भुत के पात्र होते हैं और उन्हीं का जीवन धन्य है, जिनसे समाज को सत्प्रेरणा मिलती है तथा जो सदा लोकोपकार कर अपना जीवन आदर्श तथा सफल बना लेते हैं। ऐसे महा पुरुषों का अवतरण एक विशेष परिस्थिति में होता है और वे अपने समय की विषमताओं को दूर कर समाज को एक नया मोड़ देने में समर्थ सिद्ध होते हैं।

जगन्निष्ठा जगदीश्वर-स्वयं श्रीकृष्ण ने अपने परम सुहृद् अर्जुन को महाभारत के समराङ्गण में गीता का सदुपदेश देते हुए कहा है कि ससार में जो भी विमूतिमान, श्रीमान् तथा भोजस्वी पुरुष तुम्हें दृष्टिगत होते हैं, वे सब मेरे ही तेज भाग से उत्पन्न हुए सम्पन्ना चाहिए और मैं तभी मानव स्वरूप धारण करता हूँ, जब, ससार में जीवन व्यापार अस्त-व्यस्त होने लगता है।

तदनुसार हमारे चरित्रनायक के जीवन-परिचय से भी स्पष्ट प्रतीत होता है कि वे भगवान् श्रीकृष्ण के उक्त कथन को सर्वथा चरितार्थ करते हैं, क्योंकि समाज से आपको बड़ी ही सत्प्रेरणा मिली है और आपका सारा जीवन प्रतिक्षण लोकोपकार में ही लगा रहा है। आपके अलौकिक कार्यों से आपको विमूतिमत्ता तथा भोजस्विता स्पष्ट प्रकट होती है। वैसे तो आपने प्रायः सभी क्षेत्रों में अपना वैचक्षण्य प्रदर्शित किया किन्तु मुख्यतया आयुर्वेद को अपना प्रधान क्षेत्र मान कर इसे अधिक उपबृंहित किया है। अतः यहाँ यह समझ लेना अनुपयुक्त नहीं होगा कि आपके जन्मकाल में आयुर्वेद की स्थिति किस रूप में विद्यमान था।

वैदिक काल से लेकर मौर्य साम्राज्य तक आयुर्वेद का उत्तरोत्तर अधिकाधिक विकास होता रहा और अनेक नवीन प्रगतियों के कारण यहाँ तक पहुँचने वाले समय को

आयुर्वेदात्मक ज्योति शाश्वतं न. प्रकाशताम् ।

## चिकित्सा का युगपुरुष



विश्ववंद्य

चिकित्सक-सम्राट् कर्मयोगी पीयूषपाणि-आयुर्वेद-मार्त्तण्ड प्राणाचार्य  
वैद्याव्रतस महोपाध्याय राजमान्य-राजवंद्य पंडित श्री उदयचन्द्रजी  
भट्टारक ( श्री चाणोद गुरा साहिब ) जोधपुर ( राज० )

### वश परिचय

अन्य ऐतिहासिक महत्वो के साथ-साथ अक्षय तृतीया को भगवान परशुराम का जन्म दिन होने से यह दिन परशुराम जयन्ती के रूप में मनाया जाता है। भारतीय मान्यताओं के अनुसार भगवान श्री परशुराम भी चौबीस अवतारों में से एक होने से वे भगवद्‌वत्तार ही समझे जाते हैं, फिर भी जब तत्कालीन प्रशासकों ने आसुरी वृत्ति का अत्यंत सङ्क्रमण हो चुका तो इक्कीस बार अपने ब्रह्मातेज से आसुरी वृत्ति का विनाश कर श्री परशुराम ने ससार को चकित कर दिया था। और प्रशासन में व्यामोह न हो, अतः समस्त देश में विधि परामर्शदाता के पद को अलङ्कृत किया था। तब से उसी परशुराम के वशधर प्रत्येक राज्य वश में विधि परामर्शदाता के रूप में ही रहे और पुरोहित शब्द से संबोधित किए जाते रहे। पुरोहित अपने राज्य में तत्कालीन प्रशासकों के कुल-गुरु होने के साथ-साथ अन्य प्रशासन पाठ्य का भी ध्यान रखते थे और राजा और प्रजा के मध्य सीमनस्थ बनाए रखने का दायित्व वहन करते थे। कालक्रम से तथा देशभेद से पुरोहितों में भी कुछ अवान्तर भेद होने से उनके कुछ वर्ग हो गये, किन्तु मूलतः क्रियाकलाप में कोई विशेष अन्तर नहीं आया। वैदेशिक आक्रमणों से जब राज-परिवारों की परिस्थितियों में परिवर्तन आया तो अस्तव्यस्तता के कारण इस वर्ग को भी पिछड़ना पड़ा और अन्यान्य व्यवसाय करने लगे।

हमारे चरितनायक भी भगवान परशुराम की उक्त वश श्रृंखला में 'पारीक पुरोहित' वर्ग से संबद्ध हैं और वहा केवल जन्म ग्रहण करने के पश्चात् भगवान श्रीकृष्ण की तरह आपने बासुदेव देवकीज होकर भी गोपराट् नन्द को महत्व प्रदान करने के समान 'जैन यति सम्प्रदाय' को पावन किया। यह समुदाय भी अपना एक अनूठा इतिहास रखता है, जिसका परिचय केवल एक निम्न उद्धरण से ही स्पष्ट प्रकट होता है। यह फरमान तथा सनद मुगल प्रशासकों ने जैन यतिराजों के लिए लिखे हैं और इनकी मूल प्रतिये आज भी हमारे चरितनायक के पास फारसी भाषा में सुरक्षित है। जोधपुर राज्य के भूतपूर्व सुपरिन्टेन्डेंट आर्चिऐलोजीकल डिपार्टमेंट स्वं ५० विश्वेश्वरनाथजी रेऊ एम० ए० साहित्याचार्य ने १५ वी अखिल भारतीय ऑरियन्टल काङ्ग्रेस के बम्बई अधिवेशन में उक्त फरमानों में से दो को प्रस्तुत कर उनकी प्रामाणिकता भी स्वीकार करवाली है। इससे इनका देश-व्यापी महत्व स्थिर होता है।

### फरमान

'खरतरागच्छीय श्री बाबाजी ज्ञानसागरजी श्री स्वामीजी को सूबा अजमेर में रहने वाले सभी मुसलमान और हिन्दू तथा खास तौर से जैन बनिया एवं यति जाति के

पीठस्थापन कर सम्मान प्रदान किया गया। जैन-यति समुदाय में धीरे धीरे गच्छ के प्रमुख को 'श्रीपूज्य' कहा जाने लगा और उनके प्रधानस्थल भी स्थापित हुए। यद्यपि देश में अनेक श्रीपूज्य हैं किन्तु राजस्थान के मरुक्षेत्र में ही लगभग पाच-सात श्रीपूज्यों की गढ़िया हैं, अतः समस्त देश में राजस्थान का महत्व यतिसम्प्रदाय के कारण भी बढ़ा हुआ है।

- राजस्थान के तत्कालीन प्रशासकों ने भी जैन यतिराजों के सद्गुणों से प्रभावित हो उनको शाही सम्मान प्रदान किया है, जिनके अनेक प्रमाण हैं। हमारे चरित्रनायक के पास भी जो मूल फारसी एवं उर्दू भाषा की सनदें, इनके पूर्वज मारवाड़ के यतिराजों को दी गई हैं, वे विद्यमान हैं, जिसके अर्थ नीचे उद्धृत किये जाते हैं। इससे स्पष्ट होता है कि मारवाड़ में यति-समुदाय का अत्यन्त प्रभाव रहा और सदा वे परोपकार में रत हो लोककल्याण करते रहे।

### सनद

'बादशाह और ज्ञेय, मोहम्मद फरूक शायद, मोहम्मद शाह और अहमदशाह आदि के शाही फरमानों की आज्ञानुसार, जगद्गुरु आचार्य श्री जिनचन्द्र देव सूरिजी, श्री जिनसुख सूरिजी श्री जिनराज सूरिजी, श्री रतन सूरिजी, श्रीकमलसागर सूरिजी और जिनसेन-सूरिजी, जिन्हें व्याख्यान के समय दण्डोत्, तस्त-ए-खास, तस्त-ए-रवा, छत्र, सायागीर, खास-पालकी, मोरछत्र, चबूतरा सीने और चादी के सिंहासन का सम्मान प्रदान किया गया है, उन्हें समस्त सम्मान प्रदान किया जाता है। उनका यह सम्मान बराबर पीढो-दर-पीढी बना रहेगा। समस्त हिन्दू और मुसलमान बिना किसी भेदभाव के इनके नगर-प्रवेश के समय पगमण्डन का स्वागत करेंगे और दण्डवत् से आदर करेंगे। समस्त जनता इस राजाशा की कभी अवहेलना नहीं करेगी और इन्हें प्रतिवर्ष हर घर से प्रति फसल पर एक रुपया और नारियल भेंट दिया जाता रहेगा। आरतवर्ष में यह सम्मान बिना किसी सकोच के बराबर किया जाता रहे और खास तौर पर हिन्दू और मुसलमान सन्न जातियों जगद्गुरु का सम्मान कर श्रद्धा व्यक्त करे तथा अपना गुरु सम्भले। यदि इस आज्ञा पालन में किसी तरह गलती हुई तो श्री आदरणीय गुरुदेव को सर्वाधिकार होगा कि वे उसे दण्ड दे या क्षमा कर दें। प्राचीन काल के समस्त राजा, जैसे राजा विक्रमादित्य और शालिवाहन आदि समस्त चक्रवर्ती सम्राट, राजा महाराजा जैसे श्री जयचन्द, जिनके अधिकार में बड़ी बड़ी सेनाएँ थी, महाराजा चौहान और समस्त छोटे बड़े राजा महाराजा, जो सभी अपने गुरुओं को सम्मान देते रहे। महाराजा अजितसिंहजी और महाराजा अभयसिंहजी तथा श्री बहा महाराजाजी भी जैसा शाही फरमानों में उल्लिखित है जगद्गुरु श्री विनयसागरजी और हेमराजजी देव दोनों को आदर व सम्मान प्रदान करते रहे थे। अतः यह परवाना तथा रुक्का इस सबध में लिख कर प्रसारित किया जाता है कि इसे इसी तरह बराबर पालन किया जाय। गुरुदेव का छोटा चेला बड़े चेले की आज्ञा मानता रहे।'

यह सनद महाराजा विजयसिंहजी, जोधपुर की राज्य-मुद्रा के साथ प्रदान की गई है, जिनका राज्यकाल सन् १७५२ से १७६३ ई० तक माना गया है। किन्तु इस सनद की तिथि, जीर्ण होने के कारण अपाठ्य हो गई है।

जैन साहित्य के सम्बन्ध में अनेक इतिहासविदों की मान्यता है कि उसमें अनेक अव्यक्त तत्व छिपे हुए हैं। यही कारण है कि आज भी अनेक विदेश यात्री भारत आकर भारत के प्राचीन जैन शास्त्रों की कई प्रतिलिपियां खरीद कर ले जाते हैं और उन पर विविध प्रकार से खोज करते हैं। उन्हीं लोगों की मान्यता के अनुसार जैसलमेर का पुस्तकागार ऐसे प्रच्छन्न रत्नों का भंडार समझा जाता है और वहां विदेशी आक्रमण के समय पंदल यात्राएं कर जैन यति समाज ने अपना अमूल्य साहित्य पहुंचा दिया था। इसी प्रकार बीकानेर, फलीदी, जोधपुर, जयपुर, उदयपुर, पाटन (गुजरात आदि प्राचीन राजधानियों के पुस्तकागारों में भी जैन यति सम्प्रदाय के अनेक गुप्त भद्र, तंत्र, यंत्र, कला आदि के ग्रन्थ संकलित हैं, जिन पर वर्षों शोध कार्य किया जा सकता है।

एक बार चरित्रनायक के पास नेपाल राज्य के पशुपतिनाथ मंदिर के नाथजी महाराज के उत्तराधिकारीजो ने जैसलमेर से लौट कर चर्चा की कि मारवाड़ के यति समुदाय ने भारतीय तन्त्र विद्या की जो सुरक्षा की है वह सदा चिरस्मरणीय रहेगी। उस प्रसंग तथा लेखन सामग्री के पूर्ण अभाव के युग में जैसा मारवाड़ के यतियों ने लिखा, उतना श्रम कहीं किसी समुदाय के सतों ने नहीं किया। भोजनान्छादन से अधिक की सर्वथा चिन्ता छोड़ कर निरन्तर साहित्य सेवा में लगने वाला यह समुदाय आज भी भारत की प्राचीन गौरवगाथा को समुज्ज्वल कर रहा है। गुर्जर क्षेत्र में जो प्रभाव जैन यति समुदाय का मिलता है, उसका भी उद्गम स्थान मारवाड़ ही कहा जा सकता है, क्योंकि उनके अवकादि अनुयाई राजस्थान के ही प्रवासी थे और उनके साथ यतिराज भी यहां से गुजरात की ओर अग्रसर हो गये। इसका स्पष्ट प्रमाण है कि पूर्वी राजस्थान की अपेक्षा पश्चिमी राजस्थान में यति सम्प्रदाय के अधिक उपाश्रय तथा स्थान हैं और कतिपय उपाख्यान भी मिलते हैं जो उनके गौरव के प्रतीक हैं।

पाली जिले नारलाई गाँव में छोटी पहाड़ियों पर टिके हुए दो मंदिरों का उपाख्यान स्पष्ट ढिंढम् घोष करता है कि मारवाड़ में यति समुदाय का कैसा व्यापक प्रभाव था। कहना है कि वे दोनों मंदिर एक यतिराज के दो शिष्य कैसाजी व जेसाजी अपनी मंत्र विद्या से खेड (बालोतरा) से उठा कर लाये थे। और अपने स्थान पर ले जाते थे। गुरुजी के कथनानुसार यदि अरुणोदय होने लगे तो उन्हें वही छोड़ने का निर्णय था, अतः प्रथम शिष्य ने थक कर ताम्रचूड़ भुगों की आवाज से गुरुमाई को उपाकाल की आन्ति करवादी और अपना मंदिर श्रम दूर करने के लिये रख दिया। गुरुमाई ने भी पूर्व निर्णयानुसार अपना

सम्मान प्रदान करती थी और सर्वत्र आप लोकप्रिय थे। आपके जीवन से अनेकों ने सत्प्रेरणा ली और अपना आदर्श जीवन निर्माण करने में सफल हुए।

### प्रारम्भिक शिक्षाभ्यास तथा गुरुदेव

जैसा कि पहले स्पष्ट किया जा चुका है कि हमारे चरित्रनायक का जन्म बरलूट ग्राम में हुआ था और उस समय चरित्रनायक के गुरुदेव स्वर्गीय श्री उम्मेददत्तजी महाराज जोधपुर में राजवंश पद पर कार्य करने हेतु पधार गये थे तो आप श्री के पिता श्री भमरोजी का भी जोधपुर आ जाना स्वाभाविक था क्योंकि श्री भमरोजी स्वर्गीय श्री उम्मेददत्तजी महाराज के अनन्य विश्वस्त व्यक्ति तथा सहधर्मि थे। जन्म के कुछ ही समय बाद जब चरित्रनायक को श्री गुरा साहिब के चरणों में विसर्जित कर श्री भमरोजी परलोक सिधार गये तो लालन पालन एवं शिक्षा दीक्षा का सीधा उत्तरदायित्व श्रद्धेय गुरा साहिब पर ही आ गया। श्री गुरा साहिब स्वयं तो बहुमुखी विद्वान् थे ही, किन्तु भावी सुयोग्य शिष्यों को अधिक सुसंस्कृत करने के लिये श्री प. क्यामकरणजी दाधीच को इनका प्रारम्भिक शिक्षक नियुक्त किया। अत्यल्प समय में ही जब चरित्रनायक ने अपने अद्भुत बुद्धि कीशल से अक्षराभ्यासादि को समाप्त कर दिया तो तत्कालीन सहयोगी भाषाओं के रूप में उर्दू, अंग्रेजी आदि का भी अभ्यास क्रमशः श्री गुरासाहिब के यहाँ पधारने वाले विद्वानों से कराया गया।

श्री गुरा साहिब के तत्कालीन अनेक मित्रों के सम्पर्क में आने से चरित्रनायक ने पुस्तकादि के माध्यम से ज्ञानार्जन करने की अपेक्षा व्यावहारिक एवं प्रायोगिक विधि से अधिक ज्ञान प्राप्त करने का अवसर प्राप्त किया। श्री गुरा साहिब एक कुशल पीयूषपाणि चिकित्सक होने के साथ साथ उदयपुर व जोधपुर नरेशों के परम विश्वस्त सामन्तों में से थे, अतः उनके यहाँ अनेक राजपुरुषों का भी शुभागमन होता था तो कतिपय सम्भ्रान्त नागरिक भी प्रायः पधारते ही रहते थे। उन सब के साथ निरन्तर सहयोग एवं साहचर्य तथा सला-पादि के होने से चरित्रनायक ने अपने जीवन के अरुणोदय से ही सर्वविध व्यावहारिक प्रशिक्षण प्राप्त करना प्रारम्भ कर दिया। कई बार चरित्रनायक अपने वर्तमान उत्तराधिकारियों को जीवन-व्यवहार का उपदेश देते हुए अपने बालजीवन की तत्परता पर चर्चा करने लगते हैं तो ऐसा अनुभव होने लगता है कि किस परिमार्जित वातावरण में आपका सस्कार हुआ है। श्री गुरा साहिब ने तो अपने चिर सचित्त अनुभवों से आपको परिष्कृत किया ही, किन्तु उनके अनेक गुणज्ञ सहकर्मियों ने भी आप में विमल गुणों का यथाविधि सन्निवेश किया।

श्री गुरा साहिब के साथ कई बार चरित्रनायक जोधपुर नरेश के शाही प्रासाद में पधारते तो वहाँ की चर्चाओं को बड़ी तन्मगता से सुन कर उन पर मनन करने लगते थे



सम्मान प्रदान करती थी और सर्वत्र आप लोकप्रिय थे। आपके जीवन से अनेकों ने सत्प्रेरणा ली और अपना आदर्श जीवन निर्माण करने में सफल हुए।

### प्रारम्भिक शिक्षाभ्यास तथा गुरुदेव

जैसा कि पहले स्पष्ट किया जा चुका है कि हमारे चरित्रनायक का जन्म बरलूट ग्राम में हुआ था और उस समय चरित्रनायक के गुरुदेव स्वर्गीय श्री उम्मेददत्तजी महाराज जोधपुर में राजवैद्य पद पर कार्य करने हेतु पधार गये थे तो आप श्री के पिता श्री भ्रमरोजी का भी जोधपुर आ जाना स्वाभाविक था क्योंकि श्री भ्रमरोजी स्वर्गीय श्री उम्मेददत्तजी महाराज के अनन्य विश्वस्त व्यक्ति तथा सहधर्मी थे। जन्म के कुछ ही समय बाद जब चरित्रनायक को श्री गुरा साहिब के चरणों में विसर्जित कर श्री भ्रमरोजी परलोक सिंघार गये तो लालन पालन एवं शिक्षा दीक्षा का सीधा उत्तरदायित्व अद्वेय गुरा साहिब पर ही आ गया। श्री गुरा साहिब स्वयं तो बहुमुखी विद्वान् थे ही, किन्तु भावी सुयोग्य शिष्यों को अधिक सुसंस्कृत करने के लिये श्री प व्यामकरणजी दाधीच को इनका प्रारम्भिक शिक्षक नियुक्त किया। अत्यल्प समय में ही जब चरित्रनायक ने अपने अद्भुत बुद्धि कीशल से अक्षराभ्यासादि को समाप्त कर दिया तो तत्कालीन सहयोगी भाषाओं के रूप में उर्दू, अंग्रेजी आदि का भी अभ्यास क्रमशः श्री गुरासाहिब के यहाँ पधारने वाले विद्वानों से कराया गया।

श्री गुरा साहिब के तत्कालीन अनेक मित्रों के सम्पर्क में आने से चरित्रनायक ने पुस्तकादि के माध्यम से ज्ञानार्जन करने की अपेक्षा व्यावहारिक एवं प्रायोगिक विधि से अधिक ज्ञान प्राप्त करने का अवसर प्राप्त किया। श्री गुरा साहिब एक कुशल पीयूषपाणि चिकित्सक होने के साथ साथ उदयपुर व जोधपुर नरेशों के परम विश्वस्त सामन्तों में से थे, अतः उनके यहाँ अनेक राजपुरुषों का भी शुभागमन होता था तो कतिपय सम्भ्रान्त नागरिक भी प्रायः पधारते ही रहते थे। उन सब के साथ निरन्तर सहयोग एवं साहचर्य तथा सला-पादि के होने से चरित्रनायक ने अपने जीवन के अरुणोदय से ही सर्वविध व्यावहारिक प्रशिक्षण प्राप्त करना प्रारम्भ कर दिया। कई बार चरित्रनायक अपने वर्तमान उत्तराधिकारियों को जीवन-व्यवहार का उपदेश देते हुए अपने बालजीवन की तत्परता पर चर्चा करने लगते हैं तो ऐसा अनुभव होने लगता है कि किस परिमार्जित वातावरण में आपका संस्कार हुआ है। श्री गुरा साहिब ने तो अपने चिर सचित्त अनुभवों से आपको परिष्कृत किया ही, किन्तु उनके अनेक गुणज्ञ सहकर्मियों ने भी आप में विमल गुणों का यथाविधि सन्निवेश किया।

श्री गुरा साहिब के साथ कई बार चरित्रनायक जोधपुर नरेश के शाही प्रासाद में पधारते तो वहाँ की चर्चाओं को बड़ी तन्मयता से सुन कर उन पर मनन करने लगते थे

॥ जयेत्सदा श्रीजिनदत्तस्वरिः ॥

## चरित्रनायक के गुरुवर्य महोदय



प्रातः स्मरणीय पूज्यपाद प्राणाचार्य महोपाध्याय राजमान्य-राजवैद्य पीयूषपाणि  
आयुर्वेदमनीषी भट्टारक पण्डित श्री १०८ श्री उम्मेददत्तजी महाराज

और रात्रि में विश्राम के समय श्री गुरांसाहिब की पाद सेवा में विराजते तो अनेक जिज्ञासु प्रश्नों पर चर्चा कर अपना सतोष करते थे। चरित्रनायक के बाल्य काल में अनेक महाराष्ट्र तथा गुर्जर प्रदेश एवं बंगाल के परिवार भी जोधपुर राज्य की सेवाओं में थे तथा कुछ लोग स्वतन्त्र व्यवसाय भी करते थे। श्री गुरा साहिब के यहाँ उनका भी अनेक प्रकार से यातायात होने से चरित्रनायक पर उनकी भाषा का भी आकर्षण हुआ और आपने गुजराती, मराठी आदि का भी अभ्यास करना प्रारम्भ कर दिया। फलतः चरित्रनायक हिन्दी, उर्दू, गुजराती, मराठी, अंग्रेजी और संस्कृत इन सात भाषाओं का ज्ञान अपनी किशोरावस्था तक ही प्राप्त कर चुके थे और इस ज्ञानार्जन के लिये आपने श्री दत्तात्रेय के चौबीस गुरुओं की तरह अनेक गुरुओं की सेवा का अवसर प्राप्त किया, जिससे अपने भाषाज्ञान के साथ साथ व्यावहारिक एवं प्रायोगिक ज्ञानपिपासा शान्त की। प्रारम्भिक शिक्षा का ऐसा संयोग विरले ही पुरुषों को मिलता है, जो हमारे चरित्रनायक ने प्राप्त किया। अतः यह कह सकते हैं कि चरित्रनायक की प्रारम्भिक शिक्षा एक आदर्शरूप में हुई है और सुयोग्य अनुभवी गुरु-जनो का लाभ प्राप्त किया है।

### मारवाड़ी यति सम्प्रदाय में अनुरक्ति

पूज्य स्वर्गीय श्री उम्मेददत्तजी महाराज के चरणों में विराजने के कारण चरित्रनायक पर मारवाड़ी यति सम्प्रदाय का प्रभाव पड़ना स्वाभाविक था, क्योंकि श्री गुरा साहिब स्वयं इसी वर्ग के एक सम्प्रान्त यतिराज तो थे ही, साथ ही अनेक प्राचीन गौरवमय आख्यानों से चरित्रनायक का आकर्षण शर्श शनैः इस सम्प्रदाय को और अधिक बढ़ने लगा। “मारवाड़ी यति सम्प्रदाय का सिंहावलोकन” शीर्षक के अन्तर्गत दिये गये जोधपुर राज्य के सनद के दक्के का इतिवृत्त चरित्रनायक ने अपने गुरुदेव के मुख से सुना और कुछ और मुक्तियों से उसे पढ़ा कर जाना तो इस गौरवमय सम्प्रदाय की ओर इनका अनुराग प्रायः स्वतः प्रबुद्ध हो गया। वैसे तो जन्म से ही आपको ससार की भौतिक समृद्धि में मोह नहीं था, फिर यति सम्प्रदाय की गौरवमयी सेवा तथा उसके फलस्वरूप प्रदत्त शाही सम्मान का ज्ञान आपको हुआ तो एक दिन श्री गुरु चरणों में आपने स्पष्ट निवेदन कर दिया कि मेरी रचि ओचरणों में जैन प्रशासन को अङ्गीकार करने की है।

इस पर भी श्री गुरा साहिब ने नाना विषय ऊहापोह से चरित्रनायक को अपनी वंश परम्परा की सुरक्षा करने का दायित्व बतलाया और ससम्झाया कि स्व० श्री अमरोजी मुक्त ने यह आशा नहीं करते थे कि मैं तुम्हें एक विरक्त बना कर उनके पुत्रवात्सल्य से मुक्त करूँ। चरित्रनायक ने श्री गुरा साहिब को स्पष्ट निवेदन कर दिया कि महाराज। व्यक्ति का महत्व तो ‘वसुधैव कुटुम्बकम्’ की भावना में है, अन्यथा तेरा मेरा तो केवल क्षुद्र पुरुषों के लिए है। मैं तो अपने इस नश्वर शरीर से मानव मात्र का होना चाहता हूँ, जिससे मेरे

### दीक्षा गुरु

जैन यति सम्प्रदाय में यह रिवाज है कि कोई सुयोग्य शिष्य अपने गुरुदेव की परीक्षा कसौटी पर खरा उतर जाता है तब ही उसे विधिवत् सम्प्रदाय में दीक्षित कर लिया जाता है। नियमानुसार स्वयं के गुरुदेव ही दीक्षागुरु बनाये जाते हैं, किन्तु आवश्यकता तथा परिस्थितिवश कभी कभी सम्प्रदाय के प्रमुख आचार्य श्री भावी यतिराज को दीक्षित कर देते हैं। चरित्रनायक अपनी किशोरावस्था को पार कर जब पूर्ण वयस्क होने लगे थे तो गुरासाहिब ने सामाजिक उत्तरदायित्व देने के लिये इन्हें दीक्षा देने का निर्णय लिया। प्रश्न था कि आपकी दीक्षा किसी अन्य सुयोग्य आचार्य से कराई जाय, किन्तु चरित्रनायक को यह स्वीकार नहीं था। आपने विनयपूर्वक श्री गुरासाहिब से प्रार्थना की कि मुझे तो जो कुछ आलोक मिला है, वह सब आपके चरणों का ही प्रताप है। अतः मुझे आपकी ही अनन्त श्रद्धा है और जहाँ जिसकी जैसी श्रद्धा है, उसी में उसका कल्याण है। इसलिये मैं आपके प्रतिरिक्त किसी अन्य को अपना दीक्षा गुरु नहीं बनाऊँगा। अब आपको जो भी निर्णय लेकर व्यवस्था करनी है कीजिये। मेरे विद्यागुरु यतिवर्य श्री जवाहरलालजी महाराज या आप दोनों में कोई मुझे दीक्षा प्रदान करेंगे तो अधिक कल्याणकारी होगा।

श्री उम्मेददत्तजी गुरा साहिब की भलीकिकता तथा चमत्कृतियों के लिए इन्हीं पृष्ठों में पाठकों को यत्र तत्र पढ़ने को पर्याप्त सामग्री मिलेगी, फिर भी उनकी गुणावली को लिपिबद्ध करना किसी सामान्यजन की क्षमता के बाहर है। श्री गुरासाहिब एक भलीकिक महापुरुष थे जो मेवाड़ व मारवाड़ की सामान्य जनता से राजा, महाराजा, सेठ, साहूकारों तक एक भाव से सम्मानित थे। ज्योतिष, मन्त्र, यन्त्र, तन्त्र पर तो आपका एकाधिकार था ही, साथ ही आयुर्वेद आपका प्रमुख सेवा-साधन था। इसी की चमत्कृति से आप अनेक सामन्तों के सम्पर्क में आए और उनके प्रमुख चिकित्सक के साथ-साथ परम सुहृद एवं परामर्शदाता भी बन गए। सन् १९५२ में महाराज श्री जसवतसिंहजी (द्वितीय) के स्वर्गवास के पश्चात् गुरुदेव श्री उम्मेददत्तजी महाराज उक्त श्री जी साहिबों का दुःसह वियोग न सह सके और वे जोधपुर से व्यावर (नए सहर) को शीघ्र ही प्रस्थान कर गए। गुरासाहिब ने वहाँ पूर्वोक्त सामूहिक निर्णय को मान कर चरित्रनायक के दीक्षा गुरु बनने का निश्चय कर लिया और शास्त्रीय विधि तथा लौकिक व्यवहार के समन्वय से इस कार्य को विधि सम्पन्न करने की तैयारियाँ प्रारम्भ कर दीं।

### दीक्षा सत्कार

सत्कार पद्धति भारतीय संस्कृति की एक अद्भुत देन है। प्रमुख मान्यता के अनुसार सत्कार सोलह होते हैं, उनमें भी कुछ का अत्यधिक महत्व है। भारतीय परम्परा में मान्यता है कि जैसे खान से निकले हुए रत्नादि को साण पर घिस कर परिमार्जित तथा

### दीक्षा गुरु

जैन यति सम्प्रदाय में यह रिवाज है कि कोई सुयोग्य शिष्य अपने गुरुदेव की परीक्षा कसौटी पर खरा उतर जाता है तब ही उसे विधिवत् सम्प्रदाय में दीक्षित कर लिया जाता है। नियमानुसार स्वयं के गुरुदेव ही दीक्षागुरु बनाये जाते हैं, किन्तु आवश्यकता तथा परिस्थितिवश कभी कभी सम्प्रदाय के प्रमुख आचार्य भी आवी यतिराज को दीक्षित कर देते हैं। चरित्रनायक अपनी किशोरावस्था को पार कर जब पूर्ण वयस्क होने लगे थे तो गुरासाहिब ने सामाजिक उत्तरदायित्व देने के लिये इन्हें दीक्षा देने का निर्णय लिया। प्रश्न था कि आपकी दीक्षा किसी अन्य सुयोग्य आचार्य से कराई जाय, किन्तु चरित्रनायक को यह स्वीकार नहीं था। आपने विनयपूर्वक श्री गुरासाहिब से प्रार्थना की कि मुझे तो जो कुछ भालोक मिला है, वह सब आपके चरणों का ही प्रताप है। अतः मुझे आपकी ही अनन्त श्रद्धा है और जहाँ जिसकी जँसी श्रद्धा है, उसी में उसका कल्याण है। इसलिये मैं आपके प्रतिरिक्त किसी अन्य को अपना दीक्षा गुरु नहीं बनाऊँगा। अब आपको जो भी निर्णय लेकर व्यवस्था करनी है कीजिये। मेरे विद्यागुरु यतिवर्य श्री जवाहरलालजी महाराज या आप दोनों में कोई मुझे दीक्षा प्रदान करेंगे तो अधिक कल्याणकारी होगा।

श्री उम्मेददत्तजी गुरा साहिब की अलौकिकता तथा चमत्कृतियों के लिए इन्हीं पृष्ठों में पाठकों को यत्र तत्र पढ़ने को पर्याप्त सामग्री मिलेगी, फिर भी उनकी गुणावली को लिपिबद्ध करना किसी सामान्यजन की क्षमता के बाहर है। श्री गुरासाहिब एक अलौकिक महापुरुष थे जो मेवाड़ व मारवाड़ की सामान्य जनता से राजा, महाराजा, सेठ, साहूकारों तक एक भाव से सम्मानित थे। ज्योतिष, मन्त्र, यज्ञ, तन्त्र पर तो आपका एकाधिकार था ही, साथ ही आयुर्वेद आपका प्रमुख सेवा-साधन था। इसी की चमत्कृति से आप अनेक सामन्तों के सम्पर्क में आए और उनके प्रमुख चिकित्सक के साथ-साथ परम सुहृद एवं परामर्शदाता भी बन गए। सन् १६५२ में महाराज श्री जसवतसिंहजी (द्वितीय) के स्वर्गवास के पश्चात् गुरुदेव श्री उम्मेददत्तजी महाराज उक्त श्री जी साहिबों का दुःसह वियोग न सह सके और वे जोधपुर से व्यावर (नए शहर) को शीघ्र ही प्रस्थान कर गए। गुरासाहिब ने वहाँ पूर्वोक्त सामूहिक निर्णय को मान कर चरित्रनायक के दीक्षा गुरु बनने का निश्चय कर लिया और शास्त्रीय विधि तथा लौकिक व्यवहार के समन्वय से इस कार्य को सविधि सम्पन्न करने की तैयारियाँ प्रारम्भ कर दीं।

### दीक्षा सत्कार

सत्कार पद्धति भारतीय सत्कृति की एक अद्भुत देन है। प्रमुख मान्यता के अनुसार सत्कार सोलह होते हैं, उनमें भी कुछ का भौतिक महत्व है। भारतीय परम्परा में मान्यता है कि जैसे खान से निकले हुए रत्नादि को धाण पर धिस कर परिमार्जित तथा

सुसंस्कृत कर लिया जाता है वैसे ही व्यक्ति को भी सुसंस्कृत करने पर उसमें अभिनव गुणोदय होता है, अर्थात् उसकी पात्रता अधिक प्रखर होकर समाज, के समक्ष आती है, जिससे उसकी उपयोगिता का अधिकाधिक निर्धारण हो सके। भारतीय समाज-व्यवस्था इसीलिए अधिक लचीली होकर, जितनी संस्कृतिया आईं, उन्हें आत्मसात् करती रही है और अपने सद्गुणों से सब को तिरोहित कर आज भी अक्षुण्ण रूप में विद्यमान है। यहाँ सब को समान अवसर मिलने का खुला क्षेत्र है।

भारतीय जन-जीवन के सभी क्षेत्रों में इस संस्कार पद्धति का बड़ा महत्व स्वीकार किया गया है। अतः जैन यति सम्प्रदाय भी दीक्षा संस्कार समारोह बड़ी धूमधाम से करते हैं। उनकी मान्यतानुसार व्यक्ति अनुराग से वैराग्य की ओर अग्रसर होता है। अतः समस्त भोगों के उपयोग के पश्चात् ही उनसे विराम सम्भव है, इसलिए दीक्षा संस्कार के पूर्व व्यक्ति की शेष भोगेच्छाओं की शान्ति के लिए कुछ समय पूर्व दीक्षित होने वाले व्यक्ति के समक्ष सर्वविध भोगों का साधन प्रस्तुत करने का समारम्भ किया जाता है। विशिष्ट भोजन तथा परिधान और वाहनादि से उसका शाही सम्मान कर अन्त में उनके परिस्थानस्वरूप केवल श्वेत परिधान तथा साधारण भोजनादि ग्रहण करने का उपदेशपूर्वक सकल्प करवाते हैं। इस अवसर पर अनेक गणमान्य समाजधुरीण तथा विद्वान् मनीषी भी विद्यमान रहते हैं तो तत्कालीन प्रशासन की भी साक्षी का अवसर ग्रहण किया जाता है।

चरित्रनायक का दीक्षा संस्कार भी जैन यति सम्प्रदाय की पद्धति के अनुसार राजस्थान के प्रसिद्ध नगर ब्यावर में दादावाड़ी स्थान पर हुआ। कई दिन पूर्व वैरागी रूप में आपका शाही सम्मान से बिनोला आदि निकाले गए। अनेक प्रमुख यतिराज न केवल मारवाड़ क्षेत्र से ही, अपितु भारतवर्ष के सुदूर क्षेत्रों में इस अवसर पर सम्मिलित होने के लिए पधारे। श्री गुरासाहिब का मेवाड़ तथा मारवाड़ के राज घरानों में सुदृढ सम्बन्ध होने से दोनों ही राज्यों के प्रशासनों का अटूट सहयोग आपके इस संस्कार में प्राप्त हुआ। जोधपुर के अनेक सामन्त तथा अडालु सेठ साहूकार श्री गुरा साहिब के प्रभाव से पूर्णतया परिचित थे, अतः आपसे आपके सुयोग्य शिष्यों का यह संस्कार सुन अपनी सेवाओं के लिए सज्जद हो गए। फलतः दीक्षा संस्कार के समय चरित्रनायक की विकासोन्मुखी गुणावली पर मुग्ध हो दीक्षा स्थल पर विशाल जन समूह एकत्रित हो गया जिसमें अबालवृद्ध सभी प्रकार के व्यक्ति सम्मिलित थे।

ऐसे विशाल जन समूह के समक्ष, श्री गुरा साहिब ने अपने सुयोग्य भावी उत्तराधिकारी को उनसे भी अधिक प्रभावशाली तथा लोकोपकारी बनाने की सद्भावना से चरित्रनायक को विधिवत् यति सम्प्रदाय में दीक्षित घोषित करने के लिए सहृदयी सुहृद्द श्री जवाहरमलजी महाराज से प्रार्थना की। यहाँ यह प्रकट कर देना प्रासंगिक ही होगा कि

सुसंस्कृत कर लिया जाता है वैसे ही व्यक्ति को भी सुसंस्कृत करने पर उसमें अभिनव गुणोदय होता है, अर्थात् उसकी पात्रता अधिक प्रखर होकर समाज, के समक्ष आती है, जिससे उसकी उपयोगिता का अधिकाधिक निर्धारण हो सके। भारतीय समाज-व्यवस्था इसीलिए अधिक लचीली होकर, जितनी संस्कृतिया आई, उन्हें आत्मसात् करती रही है और अपने सद्गुणों से सब को तिरोहित कर आज भी अक्षुण्ण रूप में विद्यमान है। यहाँ सब को समान अवसर मिलने का खुला क्षेत्र है।

भारतीय जन-जीवन के सभी क्षेत्रों में इस संस्कार पद्धति का बड़ा महत्व स्वीकार किया गया है। अतः जैन यति सम्प्रदाय भी दीक्षा संस्कार समारोह बड़ी धूमधाम से करते हैं। उनकी मान्यतानुसार व्यक्ति अनुराग से वैराग्य की ओर अग्रसर होता है। अतः समस्त भोगों के उपयोग के पश्चात् ही उनसे विराम सम्भव है, इसलिए दीक्षा संस्कार के पूर्व व्यक्ति की शेष भोगेच्छाओं की शान्ति के लिए कुछ समय पूर्व दीक्षित होने वाले व्यक्ति के समक्ष सर्वविध भोगों का साधन प्रस्तुत करने का समारम्भ किया जाता है। विशिष्ट भोजन तथा परिधान और वाहनादि से उसका शाही सम्मान कर अन्त में उनके परिस्थानस्वरूप केवल श्वेत परिधान तथा साधारण भोजनादि ग्रहण करने का उपदेशपूर्वक सकल्प करवाते हैं। इस अवसर पर अनेक गणमान्य समाजधुरीण तथा विद्वान् मनीषी भी विद्यमान रहते हैं तो तत्कालीन प्रशासन की भी साक्षी का अवसर ग्रहण किया जाता है।

चरित्रनायक का दीक्षा संस्कार भी जैन यति सम्प्रदाय की पद्धति के अनुसार राजस्थान के प्रसिद्ध नगर व्यावर में दादाबाड़ी स्थान पर हुआ। कई दिन पूर्व वैरागी रूप में आपका शाही सम्मान से बिनोला आदि निकाले गए। अनेक प्रमुख यतिराज न केवल मारवाड़ क्षेत्र से ही, अपितु भारतवर्ष के सुदूर क्षेत्रों में इस अवसर पर सम्मिलित होने के लिए पधारे। श्री गुरासाहिब का मेवाड़ तथा मारवाड़ के राज घरानों में सुदृढ़ सम्बन्ध होने से दोनों ही राज्यों के प्रशासनों का अटूट सहयोग आपके इस संस्कार में प्राप्त हुआ। जोधपुर के अनेक सामन्त तथा अट्टालु सेठ साहूकार श्री गुरा साहिब के प्रभाव से पूर्णतया परिचित थे, अतः आपसे आपके सुयोग्य शिष्यों का यह संस्कार सुन अपनी सेवाओं के लिए सज्जद हो गए। फलतः दीक्षा संस्कार के समय चरित्रनायक की विकासोन्मुखी गुणावली पर मुग्ध हो दीक्षा स्थल पर विशाल जन समूह एकत्रित हो गया जिसमें अबालवृद्ध सभी प्रकार के व्यक्ति सम्मिलित थे।

ऐसे विशाल जन समूह के समक्ष, श्री गुरा साहिब ने अपने सुयोग्य भावी उत्तराधिकारी को उनसे भी अधिक प्रभावशाली तथा लोकोपकारी बनाने की सद्भावना से चरित्रनायक को विधिवत् यति सम्प्रदाय में दीक्षित घोषित करने के लिए सहपण्डी सुहृद् श्री जवाहरमलजी महाराज से प्रार्थना की। यहाँ यह प्रकट कर देना प्रासंगिक ही होगा कि





अध्ययन किया। चरित्रनायक की तरुणावस्था के काल में यति सम्प्रदाय अपने को किसी अन्य का शिष्य घोषित करना तथा विधर्मियों से पढ़ना भी हेय समझते थे, किन्तु चरित्रनायक के विशेष अध्ययन के लिये श्री गुरासाहिब ने इस दोष का आमूलचूल परिवर्तन कर दिया, और जहाँ से भी ज्ञान का साधन सुलभ हुआ श्री गुरा साहिब ने सभी बन्धनों से मुक्त हो अपने सुयोग्य शिष्यों के लिये समुचित ज्ञानार्जन का प्रबन्ध किया। प्रशिक्षण के समय चरित्रनायक को अपनी ज्ञानपिपासा की तृप्ति के लिये इतनी उत्कण्ठा थी कि कहीं भी कोई सुयोग्य विद्वान् के पधारने की चर्चा सुनते तो श्री गुरासाहिब से विशेष आज्ञा ग्रहण कर उनके शब्दामृत से तृप्त होने के लिये अवश्य पधारते थे। अतः आपने जोधपुर में पधारने वाले अनेक विभिन्न क्षेत्रीय महामनीषियों से सम्पर्क स्थापित कर अपनी बुद्धि को बहुमुखी शाण दिलवाने का विशाल प्रयत्न किया।

इस प्रकार संस्कृत साहित्य का बहुश्रुत सर्वाङ्गीण अध्ययन पूर्ण हो गया तो अपना परम्परा प्राप्त वशानुगत व्यवसाय आयुर्वेद चरित्रनायक को आकर्षित नहीं करता, ऐसी बात असंभव थी, क्योंकि भूतदयापरायणता इस शास्त्र का महत्त्व और चरित्रनायक का सर्वभूत हितैषिता के लिये नैसर्गिक मानस, फिर इन दोनों में समन्वय का विलम्ब ही कैसा ? श्री गुरासाहिब को चरित्रनायक का थोड़ा भी वियोग सर्वथा असह्य था। अतः गुरा साहिब ने आयुर्वेदाध्ययन के लिए भी अपने प्रिय शिष्य को अन्यत्र कहीं न भेज कर अपने चरणों के सांनिध्य में ही अपने चिरसंचित ज्ञान अण्डार से पूरित करने का निर्णय किया। श्री गुरा साहिब इतने दैदीप्यमान थे कि आपके समक्ष सदा प्रकाशपुञ्ज विद्यमान रहता था और इसका प्रमाण उनके चिकित्सा कौशल से मिलता था कि अनेक राजा, महाराजा, सेठ, साहू-कार तथा सभ्रान्त नागरिकों को उन्होंने अपनी चिकित्साचातुरी से आकृष्ट किया। श्री गुरासाहिब का सकल्प और चरित्रनायक की श्रद्धा, इनके सामञ्जस्य से यही निर्णय रहा कि आप श्री गुरासाहिब से आयुर्वेद का अध्ययन करें। साथ ही प्रायोगिक कर्माभ्यास का भी प्रत्यक्ष प्रशिक्षण श्री गुरासाहिब के निर्देशानुसार करते रहे। फिर भी श्री गुरासाहिब ने जंजलमेर के तत्कालीन धुरन्धर विद्वान् वैद्यराज श्री पंडित देवीदत्त जी व्यास के सुपुत्र पण्डित-प्रवर श्री वैद्यनाथ जी को अपनी हवेली पर ही रख लिया व उनसे भी चरित्रनायक अनवरत आयुर्वेद वाङ्मय का अध्ययन व प्रत्यक्ष कर्माभ्यास ज्ञान प्राप्त करते रहे। वृद्धावस्था के कारण पंडित श्री देवीदत्तजी भी अपने पुत्र वैद्यनाथजी के साथ यही विराजने लगे।

चरित्रनायक के आयुर्वेदाध्ययन क्रम में श्लुश्रुतियों का अध्ययन प्रारम्भ हुआ, किन्तु एक शास्त्र में प्राप्त प्रगल्भ प्रशिक्षण व्यक्ति के लिये दूसरा शास्त्र स्वतः करामलकवत् होता है, अतः अत्यल्प समय में ही आपने इसको पूर्ण कर दिया और कई बार तो चरित्रनायक ने

पूज्य श्री गुरा साहिब उम्मेददत्तजी महाराज के एक और शिष्य भी थे जिनका नाम श्री फतहचन्दजी था। उनकी दीक्षा भी चरित्रनायक के साथ ही सम्पन्न करने की श्री जवाहर-मलजी महाराज से विनय की गई थी। यद्यपि श्री फतहचन्दजी ज्येष्ठ शिष्य थे तथापि चरित्र-नायक की अलौकिक प्रखरता एवं प्रज्ञा कौशल की गहरी छाप पूज्य श्री गुरा साहिब के मानस पर अङ्कित हो जाने के कारण वे चरित्रनायक को व्यक्त रूप में भी अपना पट्ट शिष्य मानते थे।

पूज्य जवाहरमलजी महाराज ने पूज्य गुरा साहिब की प्रार्थना का आदर करते हुए अपने कर कमलो से दोनों को दीक्षित कर उनके मस्तको पर वासक्षेप किया। घोषणा के तत्काल पश्चात् मेवाड़ तथा मारवाड़ के प्रशासकों के प्रतिनिधियों एवं अन्य समुपस्थित गणमान्य यतिराज, सेठ साहूकार, सामन्त तथा श्रद्धालु जनता जनार्दन ने श्री फतहचन्दजी व हमारे चरित्रनायक को सुयोग्य पदानुरूप सम्मान प्रदान कर अपनी कृतज्ञता व्यक्त की। चरित्रनायक का यह सस्कार विक्रम संवत् १९५३ की मार्गशीर्ष कृष्ण पञ्चमी को हुआ था जिस समय चरित्रनायक की आयु अठारह वर्ष की थी। वैसे तो अपने जीवन लक्ष्य पर पहिले से ही चरित्रनायक पूर्ण प्रबुद्ध थे, किन्तु इस नवीन उत्तरदायित्व ने उन्हें समाज के प्रति और भी अधिक जागरूक कर दिया कि उन्हें अब अधिक सतर्कता से अपने लक्ष्य की ओर अग्रसर होना है।

चरित्रनायक के ज्येष्ठ गुरुभ्राता श्री फतहचन्दजी का स्वर्गवास संवत् १९५८ में पूज्य गुरा साहिब की विद्यमानता में ग्राम खीमेल में ही हो गया।

### विशिष्ट प्रशिक्षण तथा स्वाध्याय

चरित्रनायक ने अपने उत्कट बुद्धिकौशल से शीघ्र ही प्रारम्भिक शिक्षा समाप्त करली तो श्री गुरासाहिब ने आपके विशिष्ट प्रशिक्षण का सुवन्ध कर दिया। आपके कुलक्षमागत व्यवसाय आयुर्वेद, ज्योतिष, तथा धर्मोपदेश या और इन सब का मूल स्रोत या मूलोद्गम संस्कृत भाषा होने के कारण आपने संस्कृत भाषा का ग्रीढ प्रशिक्षण प्राप्त करना अत्येस्करी समझा। इसके अतिरिक्त अन्य भारतीय कला, कौशल तथा विज्ञान का आदि स्रोत भी संस्कृत वाङ्मय ही है, अतः श्री गुरासाहिब ने संस्कृत के विशिष्ट ज्ञानार्जन के लिये जोधपुर के तत्कालीन प्रमुख विद्वान् स्वर्गीय पण्डितप्रवर श्री श्यामकरणजी आसीपा (दाधोव) को आपके अध्यापनार्थ नियुक्त कर लिया। समयानुसार चरित्रनायक पण्डितजी के घर पर भी अपनी उत्पन्न शक्ता या जिज्ञासाओं की शान्ति के लिये पधार जाते थे। अधिकांशतः तो पण्डितजी श्री गुरासाहिब की साक्षी में ही उनकी हवेली पर आपको अध्यापन कराते थे। तत्कालीन प्रचलित परम्परा के अनुसार अध्येय सभी व्याकरण, साहित्य, न्याय, वेदान्त, सांख्य, वैशेषिक, मीमांसा, छन्द, तथा निरुक्तादि द्वारा वैदिक वाङ्मय तक का गम्भीर

अध्ययन किया। चरित्रनायक की तरुणावस्था के काल में यति सम्प्रदाय अपने को किसी अन्य का शिष्य घोषित करना तथा विधर्मियों से पढना भी हेय समझते थे, किन्तु चरित्रनायक के विशेष अध्ययन के लिये श्री गुरासाहिब ने इस दोष का आमूलचूल परिवर्तन कर दिया, और जहाँ से भी ज्ञान का साधन सुलभ हुआ श्री गुरा साहिब ने सभी बन्धनों से मुक्त हो अपने सुयोग्य शिष्यों के लिये समुचित ज्ञानार्जन का प्रबन्ध किया। प्रशिक्षण के समय चरित्रनायक को अपनी ज्ञानपिपासा की तृप्ति के लिये इतनी उत्कण्ठा थी कि कहीं भी कोई सुयोग्य विद्वान् के पधारने की चर्चा सुनते तो श्री गुरासाहिब से विशेष आज्ञा ग्रहण कर उनके शब्दामृत से तृप्त होने के लिये अवश्य पधारते थे। अतः आपने जोधपुर में पधारने वाले अनेक विभिन्न क्षेत्रीय महामनीषियों से सम्पर्क स्थापित कर अपनी बुद्धि को बहुमुखी शाण दिलवाने का विशाल प्रयत्न किया।

इस प्रकार संस्कृत साहित्य का बहुश्रुत सर्वाङ्गीण अध्ययन पूर्ण हो गया तो अपना परम्परा प्राप्त वशानुगत व्यवसाय आयुर्वेद चरित्रनायक को आकर्षित नहीं करता, ऐसी बात असम्भव थी, क्योंकि भूतदयापरायणता इस शास्त्र का महत्त्व और चरित्रनायक का सर्वभूत हितैषिता के लिये नैसर्गिक मानस, फिर इन दोनों में समन्वय का विलम्ब ही कैसा ? श्री गुरासाहिब को चरित्रनायक का थोड़ा भी वियोग सर्वथा असह्य था। अतः गुरा साहिब ने आयुर्वेदाध्ययन के लिए भी अपने प्रिय शिष्य को अन्यत्र कहीं न भेज कर अपने चरणों के सान्निध्य में ही अपने चिरसंचित ज्ञान भण्डार से पूरित करने का निर्णय किया। श्री गुरा साहिब इतने दैदीप्यमान थे कि आपके समक्ष सदा प्रकाशपुञ्ज विद्यमान रहता था और इसका प्रमाण उनके चिकित्सा कौशल से मिलता था कि अनेक राजा, महाराजा, सेठ, साहूकार तथा सभ्रान्त नागरिकों को उन्होंने अपनी चिकित्साचातुरी से आकृष्ट किया। श्री गुरासाहिब का सकल्प और चरित्रनायक की श्रद्धा, इनके सामञ्जस्य से यही निर्णय रहा कि आप श्री गुरासाहिब से आयुर्वेद का अध्ययन करें। साथ ही प्रायोगिक कर्मभ्यास का भी प्रत्यक्ष प्रशिक्षण श्री गुरासाहिब के निर्देशानुसार करते रहें। फिर भी श्री गुरासाहिब ने जंसलमेर के तत्कालीन घुरन्वर विद्वान् वैद्यराज श्री पंडित देवीदत्त जी व्यास के सुपुत्र पण्डित-प्रवर श्री वैद्यनाथ जी को अपनी हवेली पर ही रख लिया व उनसे भी चरित्रनायक अनवरत आयुर्वेद वाङ्मय का अध्ययन व प्रत्यक्ष कर्मभ्यास ज्ञान प्राप्त करते रहे। वृद्धावस्था के कारण पंडित श्री देवीदत्तजी भी अपने पुत्र वैद्यनाथजी के साथ यही विराजने लगे।

चरित्रनायक के आयुर्वेदाध्ययन क्रम में हनुमन्त्रयी का अध्ययन प्रारम्भ हुआ, किन्तु एक शास्त्र में प्राप्त प्रगल्भ प्रशिक्षण व्यक्ति के लिये दूसरा शास्त्र स्वतः करामलकवत् होता है, अतः अत्यल्प समय में ही आपने इसको पूर्ण कर दिया और कई बार तो चरित्रनायक ने

पूज्य श्री गुरा साहिब उम्मेददत्तजी महाराज के एक और शिष्य भी थे जिनका नाम श्री फतहचन्दजी था। उनकी दीक्षा भी चरित्रनायक के साथ ही सम्पन्न करने की श्री जवाहर-मलजी महाराज से विनय की गई थी। यद्यपि श्री फतहचन्दजी ज्येष्ठ शिष्य थे तथापि चरित्र-नायक की अलौकिक प्रखरता एवं प्रज्ञा कौशल की गहरी छाप पूज्य श्री गुरा साहिब के मानस पर अङ्कित हो जाने के कारण वे चरित्रनायक को व्यक्त रूप में भी अपना पट्ट शिष्य मानते थे।

पूज्य जवाहरमलजी महाराज ने पूज्य गुरा साहिब की प्रार्थना का आदर करते हुए अपने कर कमलो से दोनों को दीक्षित कर उनके मस्तको पर वासक्षेप किया। घोषणा के तत्काल पश्चात् मेवाड़ तथा मारवाड़ के प्रशासकों के प्रतिनिधियों एवं अन्य समुपस्थित गणमान्य यतिराज, सेठ साहूकार, सामन्त तथा अदालतु जनता जनार्दन ने श्री फतहचन्दजी व हमारे चरित्रनायक को सुयोग्य पदानुरूप सम्मान प्रदान कर अपनी कृतज्ञता व्यक्त की। चरित्रनायक का यह सस्कार विक्रम संवत् १९५३ की मार्गशीर्ष कृष्ण पञ्चमी को हुआ था जिस समय चरित्रनायक की आयु अठारह वर्ष की थी। वैसे तो अपने जीवन लक्ष्य पर पहिले से ही चरित्रनायक पूर्ण प्रबुद्ध थे, किन्तु इस नवीन उत्तरदायित्व ने उन्हें समाज के प्रति और भी अधिक जागरूक कर दिया कि उन्हें अब अधिक सतर्कता से अपने लक्ष्य की ओर अग्रसर होना है।

चरित्रनायक के ज्येष्ठ गुरुभ्राता श्री फतहचन्दजी का स्वर्गवास संवत् १९५८ में पूज्य गुरा साहिब की विद्यमानता में ग्राम छीमेल में ही हो गया।

### विशिष्ट प्रशिक्षण तथा स्वाध्याय

चरित्रनायक ने अपने उत्कट बुद्धिकौशल से शीघ्र ही प्रारम्भिक शिक्षा समाप्त कर ली तो श्री गुरासाहिब ने आपके विशिष्ट प्रशिक्षण का सुप्रबन्ध कर दिया। आपके कुलकुमागत व्यवसाय आयुर्वेद, ज्योतिष, तथा वर्मोपदेश था और इन सब का मूल स्रोत या मूलोद्गम संस्कृत भाषा होने के कारण आपने संस्कृत भाषा का ग्रीव प्रशिक्षण प्राप्त करना अत्यन्त आवश्यक समझा। इसके अतिरिक्त अन्य भारतीय कला, कौशल तथा विज्ञान का आदि स्रोत भी संस्कृत वाङ्मय ही है, अतः श्री गुरासाहिब ने संस्कृत के विशिष्ट ज्ञानार्जन के लिये जोधपुर के तत्कालीन प्रमुख विद्वान् स्वर्गीय पण्डितप्रवर श्री श्यामकरेणजी भासोपा (दाधीव) को आपके अध्यापनार्थ नियुक्त कर लिया। समयानुसार चरित्रनायक पंडितजी के घर पर भी अपने उत्पन्न शका या जिज्ञासाओं की शान्ति के लिये पवार जाते थे। अधिकांशतः तो पंडितजी श्री गुरासाहिब की साक्षी में ही उनकी हवेली पर आपको अध्यापन कराते थे। तत्कालीन प्रचलित परम्परा के अनुसार अध्येता सभी व्याकरण, साहित्य, न्याय, वेदान्त, सांख्य, वैशेषिक, मीमांसा, छन्द, तथा निरुक्तादि द्वारा वैदिक वाङ्मय तक का गम्भीर

अध्ययन किया। चरित्रनायक की तरुणावस्था के काल में यति सम्प्रदाय अपने को किसी अन्य का शिष्य घोषित करना तथा विषयियों से पढ़ना भी हेय समझते थे, किन्तु चरित्रनायक के विशेष अध्ययन के लिये श्री गुरासाहिब ने इस दोष का आमूलचूल परिवर्तन कर दिया, और जहाँ से भी ज्ञान का साधन सुलभ हुआ श्री गुरा साहिब ने सभी बन्धनों से मुक्त हो अपने सुयोग्य शिष्यों के लिये समुचित ज्ञानार्जन का प्रवर्धन किया। प्रशिक्षण के समय चरित्रनायक को अपनी ज्ञानपिपासा की तृप्ति के लिये इतनी उत्कण्ठा थी कि कहीं भी कोई सुयोग्य विद्वान् के पधारने की चर्चा सुनते तो श्री गुरासाहिब से विशेष आज्ञा ग्रहण कर उनके शिष्यामृत से तृप्त होने के लिये अवश्य पधारते थे। अतः आपने जोधपुर में पधारने वाले अनेक विभिन्न क्षेत्रीय महामनीषियों से सम्पर्क स्थापित कर अपनी बुद्धि को बहुमुखी धाण दिलवाने का विशाल प्रयत्न किया।

इस प्रकार संस्कृत साहित्य का बहुभूत सर्वाङ्गीण अध्ययन पूर्ण हो गया तो अपना परम्परा प्राप्त वंशानुगत व्यवसाय आयुर्वेद चरित्रनायक को आकर्षित नहीं करता, ऐसी बात असंभव थी, क्योंकि भूतदयापरायणता इस शास्त्र का महत्त्व और चरित्रनायक का सर्वभूत हितैषिता के लिये नैसर्गिक मानस, फिर इन दोनों में समन्वय का विलम्ब ही कैसा? श्री गुरासाहिब को चरित्रनायक का धोड़ा भी वियोग सर्वथा असह्य था। अतः गुरा साहिब ने आयुर्वेदाध्ययन के लिए भी अपने प्रिय शिष्य को अन्यत्र कहीं न भेज कर अपने चरणों के साक्षिभ्य में ही अपने चिरसंचित ज्ञान भण्डार से पूरित करने का निर्णय किया। श्री गुरा साहिब इतने वैदीप्यमान थे कि आपके समक्ष सदा प्रकाशपुञ्ज विद्यमान रहता था और इसका प्रमाण उनके चिकित्सा कौशल से मिलता था कि अनेक राजा, महाराजा, सेठ, साहूकार तथा सन्नान्त नागरिकों को उन्होंने अपनी चिकित्साचातुरी से आकृष्ट किया। श्री गुरासाहिब का सकल्प और चरित्रनायक की अज्ञा, इनके सामञ्जस्य से यही निर्णय रहा कि आप श्री गुरासाहिब से आयुर्वेद का अध्ययन करें। साथ ही प्रायोगिक कर्माभ्यास का भी प्रत्यक्ष प्रशिक्षण श्री गुरासाहिब के निर्देशानुसार करते रहे। फिर भी श्री गुरासाहिब ने जंसलमेर के तत्कालीन घुरन्धर विद्वान् वैद्यराज श्री पंडित देवीदत्त जी व्यास के सुपुत्र पण्डित-प्रवर श्री वैद्यनाथ जी को अपनी हवेली पर ही रख लिया व उनसे भी चरित्रनायक अनवरत आयुर्वेद वाङ्मय का अध्ययन व प्रत्यक्ष कर्माभ्यास ज्ञान प्राप्त करते रहे। वृद्धावस्था के कारण पंडित श्री देवीदत्तजी भी अपने पुत्र वैद्यनाथजी के साथ यही विराजने लगे।

चरित्रनायक के आयुर्वेदाध्ययन क्रम में लघुग्रन्थों का अध्ययन प्रारम्भ हुआ, किन्तु एक शास्त्र में प्राप्त प्रगल्भ प्रशिक्षण व्यक्ति के लिये दूसरा शास्त्र स्वतः करामलकवत् होता है, अतः अत्यल्प समय में ही आपने इसको पूर्ण कर दिया और कई बार तो चरित्रनायक ने

१००-१२५ श्लोक तक एक ही दिन में कण्ठस्थ कर लोगो को अपनी स्मरणशक्ति से चकित करने का अवसर प्राप्त किया। इस कठिन श्रम के लिये श्री गुरासाहिब इन्हे बराबर मना करते रहते थे, किन्तु आपकी अभिरुचि कभी शान्त ही नहीं होती थी। सामान्य अध्ययनाध्यापन का क्रम यद्यपि प्रायः मध्याह्न तथा रात्रि में श्री गुरा साहिब की चरण सेवा के समय होता था, किन्तु प्रातःकाल समागत रोगी एवं रुग्णाद्यो पर प्रत्यक्ष तथा श्री गुरासाहिब चरित्रनायक को उक्त अध्ययन का अभ्यास कराते रहते थे। समय समय पर रसायन शाला में निर्मित होने वाले सभी प्रयोगो का भी द्रव्य परिचयपूर्वक कुशल निर्माण का अभ्यास किया जाता था तो जैन यति सम्प्रदाय में प्रचलित एक विशेष चिकित्सा पद्धति का सदुपदेश भी श्री गुरा साहिब से चरित्रनायक को ग्रहण करने का लाभ मिलता रहा था। इस प्रकार लघुत्रयी प्रशिक्षण के पश्चात् चरित्रनायक ने आयुर्वेदिक चिकित्सा के सैद्धान्तिक पक्ष की ओर अग्रसर होना चाहा तो श्री गुरा साहिब ने बृहत्त्रयो के गम्भीरतम अध्ययन का संकेत किया। चरित्रनायक को इसमें विलम्ब कहा सहा था, तत्काल चरक, सुश्रुत और वाग्भट्ट एवं अन्य समकालीन आचार्यों के आर्ष ग्रन्थो को जुटा कर नियमित अध्ययन में जुट गये। सुयोग्य शिष्यो का यह उत्साह देख श्री गुरा साहिब अत्यन्त आह्लादित हुए और आपके लिये नियमित बृहत्त्रयो के अध्ययन का पूर्ण प्रबन्ध कर दिया। जिन जिन कठिन स्थलो पर आपको जिज्ञासाएँ उपस्थित होतीं श्री गुरा साहिब बहुत ही मार्मिक विवेचन से आपको सतोष कराते थे। इस प्रकार पूर्ण निष्ठा के साथ प्रत्यक्ष कर्माभ्यासपूर्वक आपने अपने श्री गुरु चरणो से ही आयुर्वेद शास्त्र का प्रौढ अध्ययन किया, और बढ़ते हुए विज्ञान के चरणो से तथा चिकित्सा के अपर पक्ष शल्य चिकित्सा से भी पूर्ण सुपरिचित होने के लिए चरित्रनायक ने जोधपुर राज्य के ही नहीं, अपने अन्तिम जीवन में, डाइरेक्टर जनरल मेडीकल एण्ड हेल्थ सर्विसेज गवर्नमेन्ट ऑफ इण्डिया, श्री मंकवट साहिब से पूर्ण प्रशिक्षण प्राप्त किया। प्रमाणस्वरूप श्री मंकवट साहिब ने आपको एक प्रमाण पत्र देकर भूरि भूरि प्रशंसा की और जीवनपर्यन्त आप से उनका मधुर सम्बन्ध बना रहा। ऐसे कई प्रमाण इसी ग्रन्थ में चरित्रनायक को प्राप्त अमिनन्दन पत्र तथा प्रशंसा पत्रो की श्रृंखला में मुद्रित हैं।

इस प्रकार चरित्रनायक ने आयुर्वेद शास्त्र का यथार्थ में सर्वाङ्गीण अध्ययन किया। विशिष्ट वदुष्य एवं प्रौढ पाण्डित्य प्राप्त होने पर आपमें और भी स्वाध्याय की रुचि जागृत हो गई। अध्ययन समाप्त होने पर भी आपमें जो स्वाभाविक ज्ञानाभिरुचि थी, तदनुसार आप सहयोगी अन्य चिकित्सा शास्त्रो की ओर भी प्रवृत्त हुए और यूनानी, एलोपैथिक, नेबुरोपैथी, साइकोथिरेपी, वायोकेमी, हीलिंगथिरेपी आदि सभी चिकित्सा पद्धतियो, के उपयोगी साहित्य को पढ़ गये। आपकी इस स्वाध्यायशीलता ने ही आपको एक भयंकर व्याधि से आक्रान्त कर दिया किन्तु फिर भी आप अपनी स्वाध्यायशीलता को सामान्य चर्चाओं में ही पूर्ण कर लिया करते थे। इन प्रवृत्तियो से आप एक सुयोग्य चिकित्सक तो बने ही, साथ

ही एक विशिष्ट अनुभवी आयुर्वेदिनिष्णात विद्वान् बनने का भी मनोज्ञ अवसर प्राप्त कर सके, जिससे आपके जीवन में पाठको को स्वर्ण सौरभ का संयोग देखने का सहज समुचित अवसर उपलब्ध होता है ।

### विश्वचिकित्सा विज्ञान आयुर्वेद

सतत स्वाध्याय तथा बहुमुखी अध्ययन से चरित्रनायक के चिकित्सा विज्ञान के प्रति जो सुदृढ विचार बने वे इन पक्तियों के शीर्षक में ही सुव्यक्त हो जाते हैं । आपकी मान्यतानुसार आयुर्वेदशास्त्र ने चिकित्सा शब्द का जो पारिभाषिक अर्थ किया है कि "जो क्रिया रोग का निवारण करे और जिससे घातुसाम्यावस्था प्राप्त हो वही चिकित्सा है" इसके अन्तर्गत ससार की सभी चिकित्सा पद्धतियाँ समाविष्ट हो जाती हैं, क्योंकि आयुर्वेदीय चिकित्सा प्रासाद के केवल एक एक स्तम्भ का आश्रय लेकर अन्य सब चिकित्सा पद्धतियाँ विकसित एवं पल्लवित हुई हैं । अष्टादश उपशय भेद से, कौनसी चिकित्सा पद्धति है, जो दूर रह प्रभावित नहीं होती है । फिर कोई चिकित्सा पद्धति केवल भौतिक शरीर यन्त्र का ही एक मशीन की भाँति उपचार करती है तो दूसरी केवल मानस महल में सुचारुता लाने का प्रयत्न करती है । आयुर्वेद को चिकित्सा पद्धति की सज्ञा देना तो भयंकर भूल है ही, किन्तु "आरोग्य शास्त्र" कहना भी इसका महत्व कम करना है । जो शास्त्र मानव को समाज के अनुरूप जीना और जीवन व्यवहार समझाता हो, उसे जीवन विज्ञान तथा जीवन शास्त्र मानना चाहिये । आयुर्वेद शास्त्र के प्रवर्तक महर्षियों ने इसका उद्गम जीवन के साथ ही ससार में स्वीकार किया है और जीवन के साथ ही इसकी गति है, अतः यह शाश्वत शास्त्र है । इसके सिद्धान्त प्रकृति की उस उर्वरलीला के अभिनेताओं पर आश्रित ही नहीं, पूर्णतया तन्मय हैं कि प्रकृति से विहीन जीवन की सत्ता हो तो आयुर्वेदीय सिद्धान्तों से रिक्त भी जीवन सत्ता हो सकती है ।

समस्त चराचर जगत का आधार एक अव्यक्त अलौकिक शक्ति है और उसकी सहज शक्ति प्रकृति । इन्हीं दोनों के समन्वय से भौतिक जगत का निर्माण आधारभूत पृथ्वी, तेज, वायु और आकाश इन पाँच महाभूतों से होता है और इनमें प्रधान नियामक द्रव्य, वायु, तेज और तप है जो आयुर्वेद में वात, पित्त और कफ के नाम से सम्बोधित होते हैं । ये वात, पित्त और कफ ही शरीर का धारण, पोषण तथा विनाश के लिये मुख्य हेतु हैं और इनकी समता में आरोग्य तथा विषमता में अनारोग्यावस्था प्राप्त होती है । जब तक धरातल पर जीवन विद्यमान है तब तक इनकी सत्ता को तिरोहित नहीं किया जा सकता । और आयुर्वेद शास्त्र की सार्वभौमिकता को भी कोई संशय या खतरा दृष्टिगत नहीं होता ।

स्वस्थ व्यक्ति सामान्य जन-जीवन के व्यवहार में जब इन्द्रियार्थ, काल और कर्म हों, मिथ्या एवं अतियोग से उपयोग करता है तो परिणामस्वरूप शरीर में आधि व्याधि

का प्रादुर्भाव होता है। इन्हे आयुर्वेद ने असात्मेन्द्रियार्थ संयोग, प्रज्ञापराध और परिणाम की सज्ञा दी है और ये ही मानव की अस्वस्थावस्था के मूल हेतु हैं। इन हेतुओं को परिवर्जित कर इन्द्रियार्थादि के समयोग से मानव को स्वतः स्वस्थावस्था प्राप्त हो जाती है, क्योंकि निदान परिवर्तन और सम भावों के सन्निवेश का नाम चिकित्सा है।

इसके अतिरिक्त स्वास्थ्य मानव एक सामाजिक भ्रम है अतः आयुर्वेद शास्त्र उसे सामाजिक जीवन व्यवहार का भी सदुपदेश करता है। तदनुसार पीडित, अभाव तथा शोक-ग्रस्त व्यक्ति की सहायता करना मानव का परम कर्त्तव्य है तो परपीडन जीवन में अशांति का प्रधान कारण है। इस प्रकार के अनेक प्रकरण मिलते हैं, जिन पर अमल करने पर विश्व में शान्ति मिशनो की स्थापना का बहुत सा कार्य स्वतः समाप्त हो सकता है। अतः आज के समाजघुरीणों को चाहिए कि अन्तर्राष्ट्रीय सब के विश्व स्वास्थ्य सगठन में आयुर्वेद जैसे विश्व चिकित्सा विज्ञान की मौलिकता पर भारतीय विद्वानों के साहचर्य से मनन करावें और प्राप्त निर्णयों के आधार पर स्वास्थ्य सम्बन्धी भावी रीति नीति का कार्यक्रम घोषित करें।

### मारवाड़ में आयुर्वेद का विकास

आयुर्वेद जैसा सार्वभौम विज्ञान किसी भी क्षेत्र विशेष या समाज विशेष की थाती न होकर समस्त विश्व की निधि रहा है, फिर भी तत्क्षेत्र की परिस्थितियों के अनुसार उसे तदनुरूप ही अग्रसर होने का अवसर मिला है। मारवाड़ तत्कालीन जोधपुर राज्य का प्रधान क्षेत्र होने से अन्य कला-कौशल विज्ञान की तरह आयुर्वेद को भी एक देशी राज्य का क्षेत्र होने से परलवित होने का पर्याप्त सुलभ अवसर था, किन्तु देश के वैदेशिक आक्रमणों से मारवाड़ भी अज्ञात नहीं रहा। इन आक्रमणों से देश की सभी समृद्धियों पर प्रभाव तो आयुर्वेद पर भी इसका प्रभाव होना स्वाभाविक था। मारवाड़ के अनेक विद्वान् चिकित्सक कालक्रम से समाप्त होते गए और विदेशी आक्रान्ताओं ने भी चतुर्मुखी विनाश किया जिसके फलस्वरूप ध्वञ्चिदुःखट विद्वद्वंश कुलों में आयुर्वेदीय उपगूढ ज्ञानोपचिति सन्निहित हो गई थी जिनमें जोधपुर के प्रमुख वैद्यराज श्री चुन्नीलाल बेणीरामजी महाराज का घराना विशेषोत्प्रेक्षणीय है। इनके वंशधर स्व० वैद्यराज पंडित मोहनलालजी के सुपुत्र वैद्यराज श्री अम्बालालजी जोशी, साहित्यायुर्वेदरत्न एव उनके स्वसूनु वैद्यराज श्री बुद्धि-प्रकाशजी आचार्य आयुर्वेदवाचस्पति आज भी विद्यमान हैं। इसी प्रकार अन्य महत्वपूर्ण माने जाने वाले घरानों में स्व० श्री पूनमचंदजी वैद्यराज के वंशज श्री हरिगोपालजी दवे, स्वर्गीय वैद्य श्री माणकचंदजी वैद्य के वंशधर वैद्यराज श्री चंदमलजी, मानचंदजी, स्वर्गीय पंडित मगनीरामजी दाधीच कविराज के भतीजे स्वर्गीय वैद्यराज गोविन्दचन्दजी जोशी (चौकलजी), स्वर्गीय श्री भूरजी महीराज वैद्यराज श्रीमाली, पोकरण से आगत स्वर्गीय



## चरित्रनायक



निखिल भारतवर्षीय २९ वां आयुर्वेद महासम्मेलन जोधपुर १९३६ में  
स्वागताध्यक्ष के रूपमें

गुरासाहिब जैसी महान् विभूति किसी एक ही स्थान के लिये कैसे अवरोध हो सकती थी। राजनैतिक परिष्कृत मस्तिष्क के समन्वय से चाणोद ठिकाणे के कार्य से श्री गुरासाहिब का कई बार जोधपुर पधारना होता ही रहता था, और 'रत्न को गवेषणा सभी करते हैं,—रत्न किसी की खोज नहीं करता' की सदुक्ति के अनुसार वहाँ भी श्री गुरासाहिब की सेवा चिकित्सार्थ रूग्ण जनता उपस्थित होकर आरोग्य लाभ उठाने लगी।

जोधपुर में प्रथम ही बार जब गुरासाहिब उक्त ठिकाणे के कार्यवश पधारें तब वे अपने सुहृद्वर यतिराज श्री जवाहरमल जी महाराज के स्थान पर सिवाञ्ची गेट विराजे। उस समय तत्कालीन जोधपुर नरेश महाराज श्री जसवतसिंह जी (द्वितीय) के कनिष्ठ भ्राता महाराज श्री किशोरसिंहजी के अङ्गरक्षक कर्नल श्री थानसिंहजी व्याधि-सकट से इतने गहरे पीडित थे कि सन्यासावस्था (मूर्च्छा) प्राप्त हो चुकी थी। सभी चिकित्सको-डाक्टरों, हकीमों व वैद्यों ने निराशा व्यक्त करदी तो पूज्य गुरासाहिब के भक्तों ने उन्हें आहूत कर श्री गुरासाहिब से निदान व चिकित्सा करवाने की सलाह दी। बादविवादोत्तर यह परामर्श आदृत हुवा व श्री गुरासाहिब को पधार कर परीक्षा करने की प्रार्थना की गई। गुरुपरवर ने अपनी कुशाग्र बुद्धि एवं पैनी आँखों से शास्त्र विधि द्वारा रोग निदान कर तुरत चिकित्सा प्रारम्भ करदी फलत पहले ही दिन सन्यासावस्था (मूर्च्छा) दूर हो गई व अन्य भी सुचारु दृष्टिगोचर होने लगे। आपने कुछ ही दिनों में कर्नल साहिब को रोग मुक्त कर राज्य धराने में अपनी सफल चिकित्सा चातुरी की ख्याति स्थापित करदी।

द्वितीय बार पुन जब चाणोद ठिकाणे के कार्यवश आप जोधपुर पधारें तो महाराज श्री जसवतसिंहजी, मारवाड नरेश की परमप्रिया उपपत्नी (पासवान) श्री नन्नीजी साहिबा एक कष्टसाध्य व्याधि से पीडित थी और चिरकाल से डाक्टर वैद्यराज एवं हकीमों की निरन्तर चिकित्सा के बावजूद भी कोई लाभ दृष्टिगोचर नहीं होता था। स्वर्गीय महाराज श्री जसवतसिंहजी के कनिष्ठ भ्राता महाराज किशोरसिंहजी ने श्रीजी साहिबों के समक्ष अपने पूर्व अनुभव के अनुसार श्री गुरासाहिब का प्रसंग उपस्थित किया और श्री नन्नीजी साहिबा के लिये अपरधन्यन्तरिरूप श्री गुरासाहिब चिकित्सोचित सम्मान के साथ जोधपुर राज्यपरिवार में चिकित्सार्थ पधारें। श्री गुरुदेव की अद्भुत निदान सरणी से श्री जोधपुर नरेश अत्यन्त प्रभावित हुए और श्री नन्नीजी साहिबा का उपचार श्री गुरासाहिब से ही करवाने का निर्णय कर लिया। चाणोद ठाकुर साहिब को आग्रहपूर्वक सूचना कर दो गई कि श्री गुरासाहिब चाणोद की एक निधि के रूप में अब यहीं विराजेंगे। आपको यह श्री राजपरिवार की सुखसमृद्धि हेतु स्वीकार होगा। श्री गुरासाहिब के उपचार से श्री नन्नीजी साहिब को पूर्ण आरोग्य लाभ प्राप्त हुआ, तब से श्री गुरासाहिब जोधपुर राज्य के गृह-चिकित्सक तथा राजवैद्य पद को अलंकृत करने लगे।

## चरित्रनायक के प्रति घनिष्ठ आस्थानानु



• श्रीमन्महाराज श्री गेचल एअर कमीडोर राजराजेश्वर महाराजाधिराज  
सरमद राजपूतहिन्द श्री १००८ स्वर्गीय श्री उम्मेदसिंहजी साहिब बहादुर  
GCSI, GCIE, KCVO, ADC, LLD,

इस उपचार से श्री गुरासाहिब की चिकित्साकीर्ति और भी अधिक प्रस्फुटित हुई और किशनगढ़ बूदी, जयपुर, जंसेलमेर आदि अन्य राज घरानों में भी आपको चिकित्सार्थ आमन्त्रित किया जाने लगा। फिर भी श्री गुरासाहिब का ओदार्यभाव इतना विशद था कि जोधपुर में स्वर्गीय श्री महाराजाधिराज श्री जसवतसिंहजी के करकमलो द्वारा 'श्री जिनदत्त सूरि आयुर्वेदिक महोषधालय' का उद्घाटन करवा कर प्रतिदिन सामान्य से सामान्य रुग्ण जनता को भी घण्टो चिकित्सालय प्रदान करते थे और यह चिकित्सा प्रायः निशुल्क की जाती थी। वर्तमान में कृष्णा मिल लिमिटेड ब्यावर के स्वामी उद्योगपति श्री राठी परिवार के प्रपितामह मारवाड़ क्षेत्र के पोकरण ग्राम से ही यहाँ आकर व्यवस्थित हुए थे। वे एक बार एक कष्टसाध्य व्याधि से आक्रांत हुए और विविध उपचारों के बाद भी कोई लाभ नहीं हुआ तो श्री गुरासाहिब की सेवा में चिकित्सार्थ आये। श्री गुरासाहिब को विद्यावितर्क विज्ञान, स्मृति तत्परता और क्रियाकौशल, प्रकृति के भण्डार से उन्मुक्त रूप में प्रदत्त थे, अतः जो भी विषय आपकी समक्ष आती सहज सरल हो जाती थी, श्री माहेश्वरी खीवराजजी राठी साहिब का भी रोगनिर्णय कर चिकित्सा की गई तो आश्चर्यजनक लाभ हुआ और वे गुरासाहिब के वशानुक्रम से अनन्य भक्त बन गए। इस प्रकार के अनेक उदाहरण श्री गुरासाहिब के चिकित्सकीय जीवन से उपलब्ध होते हैं, जो आपके चिकित्सा-कौशल का आज भी महत्व स्वीकार करने को बाध्य कर देते हैं।

पूज्य गुरासाहिब को यदा कदा स्वर्गीय महाराज श्री जसवन्तसिंहजी फरमाया करते थे कि कभी आपके ग्राम खीमेल चलेगे। इसका मूर्तरूप सन् १९४८ में श्री दर्बारसाहिब ने दिया जब कि वे सिंह के आखेट (शिकार) के लिये देसूरी पघारे थे व जब श्री गुरुप्रवर व चरितनायक साथ में थे। वहाँ से लौटते समय ग्राम खुडाला में शिविर हुआ। वहाँ रात्रि में स्वर्गीय महाराज साहिब ने बातचीत के दौरान श्री गुरासाहिब से पूछा कि आपका ग्राम यहाँ से कितना दूर है। पूज्य गुरासाहिब ने उत्तर दिया कि वह अनुमानतः छ मील ही दूर है। यह सुन कर श्री दर्बारसाहिब ने खीमेल पघारने का निश्चय कर लिया। निदान दूसरे ही दिन प्रातः ८ बजे खुडाला से ग्राम खीमेल के लिए प्रस्थान कर खीमेल पहुँच कर तीन दिन वही विश्राम किया। यह है हमारे पूज्य गुरुप्रवर स्वर्गीय श्री सम्भेददत्तजी महाराज में तत्कालीन महाराजा साहिब के विश्वास का प्रत्यक्ष प्रमाण।

### गुरुदेव का राजकीय सम्मान

एक चिकित्सक सदा राजा से रक तक सब का सम्मान भाजन होता है, फिर यदि प्रभुदत्त पीयूषपाणिता आदि गुणों की समष्टि किसी चिकित्सक महानुभाव में विद्यमान हो तो वह निःसन्देह सब का अनन्यतम हृदय सम्राट होता है। इसका प्रत्यक्ष उदाहरण श्री

स्वर्गीय गुरासाहिब श्री उम्मेददत्तजी महाराज रहे हैं। प्रारम्भ मे श्री गुरासाहिब को सामान्य जनता जनार्दन का सम्मान तथा आदर तो अपने प्रारम्भिक जीवन लीला क्षेत्र खीमेज ग्राम मे ही पर्याप्त रूप से प्राप्त हुआ था। फिर जब मेवाड नरेश महाराणा सज्जनसिंहजी के यहा आपका पधारना हुआ तो वहा से आपको पालकी शिरोपाव का शाही सम्मान एव ताजीम प्रदान की गई। जब तक श्री गुरासाहिब उदयपुर मे विराजे श्री गुरासाहिब का समस्त व्यय मेवाड राज्य से किए जाने को आज्ञा प्रसारित की गई।

वहा से लौटने पर मारवाड के चाणोद, चाणोराव आदि अनेक सामन्तो ने भी श्री गुरासाहिब को चिकित्सकीय सेवाओं के सम्मान स्वरूप बड़ी बड़ी जागीरे प्रदान की व आपका आदर किया और उनके शाही दरबारो मे प्रमुख स्थान प्रदान किया गया। जोधपुर पधारने पर श्री नसीजो साहिबा की चिकित्सा के बाद श्री गुरासाहिब को जोधपुर राज्य मे ताजीम का सम्मान प्रदान किया गया और उत्तरोत्तर आपका राजघराने से अधिक सम्पर्क बढ़ने पर पालकी शिरोपाव और स्वर्ण सम्मान भी जोधपुर के स्वर्गीय महाराज श्री जसवन्तसिंहजी (द्वितीय) ने आपको प्रदान किया। जोधपुर के साथ-साथ श्री गुरासाहिब का किशनगढ, जयपुर, बून्दी आदि राज परिवारो से भी सम्बन्ध हो गया था। अतः वहा से भी आपको समय समय पर शाही सम्मान मिले।

श्री गुरासाहिब को सामाजिक प्रतिष्ठा भी पूर्णतया प्राप्त थी। अनेक सस्थाओं तथा सम्मेलनो से भी आपका सम्मान किया गया था। आपको प्राणाचार्य की पदवी से विभूषित किया था। यति सभुदाय मे आपका पद महोपाध्याय के रूप मे था और पण्डित-प्रवर के रूप मे आपको सम्मानित कर आदर प्रदान किया गया। श्री गुरासाहिब द्वारा श्रद्धानु जनता की दर्शन सुविधा के लिए अपने नवीन विशाल भवन 'श्री चाणोद गुरासाहिब की हवेली' का निर्माण कराते हुए इसके एक कक्ष मे निजी पूजा-पाठ की सुविधा के लिए दादा साहिब की मूर्ति एव चरणपादुका स्थापित की। इस प्रकार श्री गुरासाहिब को अपने सेवामय जीवन मे ही सर्वतोमुखी सम्मान प्राप्त हुआ था।

### चरित्रनायक का चिकित्सा कर्मानुप्रवेश

चरित्रनायक को अपने जीवन के अरुणोदय से ही वैद्यक व्यवसाय का सत्कार प्राप्त था क्योंकि आपकी गुरुकुल परम्परा मे इसका प्राधान्य था, जिस पर भी आपके गुरुदेव एक आदर्श राज चिकित्सक होने से जोधपुर मे नियमित उसे श्री जिनदत्तसूरि आयुर्वेदिक महोषधालय' का संचालन करते थे और सर्वत्र उनका चिकित्सा-क्रम प्रचलित था। शिक्षा दीक्षा के बाद चरित्रनायक भी पूर्ण वयस्क हो गए तो श्री गुरासाहिब ने आपको अपना भार कम करने के लिए चिकित्सा कर्म मे अनुप्रवेश के लिए प्रेरित किया। श्री गुरुमुख से अधीत समस्त आयुर्वेद शास्त्र और पीयूषपाणि चिकित्सक के लिए केवल गुरु प्राज्ञा या

## चरित्रनायक के बाल-सहचारी



उर्वारुद्र-याख्यानाचार्यवति  
कौताचार्य श्री श्री १००८  
श्री महात्मा श्रीमद्  
विश्व-परीन्-श्रीश्वरजी

## चरित्रनायक के दीर्घायुष्य की कामना करने वाले



श्री महात्मा विद्याचन्द्र  
श्रीश्वरजी श्री १००८ त्रिस्तुति  
के आचार्य

## चरित्रनायक के प्रति गुरुवद् भक्ति रखने वाले



यति कान्ति सागरजी  
आपका लेख पुस्त संख्या  
६१० पर है ।

सकेत मात्र की ही आवश्यकता शेष थी अतः यह प्राप्त होते ही चरित्रनायक इस कार्य में प्रवृत्त हो गए। चरित्रनायक अपने जीवन का छाया चित्र स्पष्टतया स्मृति पटल पर स्मरण करते ही सब घटनाओं पर एक कथानक के रूप में प्रकाश डाल देते हैं। सर्व प्रथम जो चिकित्सा आप द्वारा हुई उसका मनोरञ्जक वर्णन करते हुए आपने बताया कि निदान ओषध व्यवस्था ठीक ठीक होने पर भी आतुर की व्यग्रता से चिकित्सक गुब तथा लघु व्याधि के निर्णय में सुदृढ़ नहीं रह पाता। उसका प्रत्यक्षीकरण उन्हें वही हुआ। श्री गुरा साहिब की चरित्रनायक से यह भय था कि कहीं परम्परा में कालुष्य लाने का उपक्रम नहीं हो जाय। आतुर अपनी प्रकृति से ही इतना अधीर था कि चिकित्सको का धैर्य भी अपने करुणा क्रन्दन से मुक्त करा देता था। फिर भी चरित्रनायक ने दक्षतापूर्वक दोष दूष्य समूच्छंता तथा अष्टविध परीक्षण से रोग निर्णय कर चिकित्सा प्रारम्भ की और श्री गुरा साहिब को अपने सोत्साह कार्य से पूर्ण सन्तुष्ट किया। इस प्रकार से सर्वोचित निर्णय गुरासाहिब को प्रभावित कर जन-मानस में विश्वास जागृत कर लिया तो श्री गुरासाहिब प्रायः चरित्रनायक की अपने सभी स्थानों पर उत्तराधिकारी चिकित्सक के रूप में चिकित्साय साथ साथ ले जाने लगे और स्वतन्त्र रूप से भी आपको चिकित्सा करने का अवसर प्रदान कर अपने को नये नये कार्य भार से मुक्त करने लगे, और एक दिन सभी कार्य भार श्री गुरासाहिब से चरित्रनायक ने प्राप्त कर उनकी सेवा में निरत हो गए।

### सम्प्रदाय पीठाधिरोहण

ससार में ऐसे विरले ही व्यक्ति होते हैं, जिन्हें एक सुयोग्य उत्तराधिकारी प्राप्त हो। इसीलिये कहावत है कि व्यक्ति सर्वत्र अपना ही महत्व चाहता है किन्तु अपने उत्तराधिकारी सन्तान से सदा यह आशा करता है कि उससे भी अधिक बढ़कर उसका व्यक्तित्व चमके। जब स्वतः ही ऐसा सुयोग्य अवसर मिलता है तो वे व्यक्ति परम धन्य हैं। श्री गुरासाहिब को हमारे चरित्रनायक से ऐसा ही सन्तोष हुआ। धीरे धीरे श्री गुरासाहिब के समक्ष ही आपने उनके सर्वाङ्गीण क्षेत्र में कुशलता से प्राविण्य प्राप्त कर लिया। चिकित्सा व्यवसाय के साथ साथ अन्य सामाजिक, राजनैतिक, धार्मिक तथा आर्थिक विषयों पर भी चरित्रनायक ने श्री गुरासाहिब को सन्तुष्ट किया तो श्री गुरासाहिब ने पूर्ण युवराजपद आपको प्रदान कर नियमानुसार आध्यात्मचिन्तन में लग गये। विक्रम संवत् १९७१ की फाल्गुन शुक्ला पूर्णिमा-होलिका पर्व का एक भयंकर दुर्दिन श्री चरित्रनायक के जीवन में आया कि जिसकी कभी स्वप्न में भी कल्पना करना भयभीत करने वाला था। अद्वेय श्री गुरासाहिब ने प्रातःकाल ही अपने दैनिक नित्यनैमित्तिक कर्म से निवृत्त हो परम स्वच्छ एवं स्वस्थ वातावरण में अपने सुयोग्य उत्तराधिकारी चरित्रनायक को बुलाकर कहा कि इस प्रतिष्ठान की सारी व्यवस्था तथा क्रियाकलाप को विधिवत् समझ लिया है और चिरकाल से इसका

संचालन भी तुम्हारे द्वारा ही हो रहा है। अब भी यदि कोई विशेष जिज्ञासा हो तो मुझसे और पूछ सकते हो। मैं अब कुछ समय के लिये एक विशेष यात्रा पर जाने का चिन्तन कर रहा हूँ, अतः इसमें कोई बाधा न हो, इसी दृष्टिकोण से आप लोगों को और प्रबुद्ध कर दिया है। इसके बाद श्री गुरासाहिब समाधिस्थ हो गये और चरित्रनायक को इस सब घटना ने पूर्ण आश्चर्यान्वित कर दिया।

तत्काल अपने परम विश्वस्त सनिकट परिजनो को बुला कर सारा वृत्तान्त सुनाया और कहा कि इसमें क्या हेतु हो सकता है। अनेक विज्ञजनों ने, आपको, जैसा कि स्वयं चरित्रनायक का भी विश्वास था, आश्चस्त किया कि श्री गुरासाहिब तो होली दिवाली के पर्व दिनों में प्रायः एसी ही साधनाओं में निरत होते रहे हैं, अतः कोई विशेष विचार की आवश्यकता नहीं, अभी कुछ समय बाद स्वयं प्रबुद्ध हो अपनी माया का स्वरण कर लेंगे। किन्तु आज की साधना जैसा समझा गया उससे कहीं अधिक विचित्र थी और एक महा-प्रयाण की तैयारी में थी। आवश्यकता से अधिक समय होने पर भी, जब श्री गुरासाहिब ने अपनी चिरसमाधि को भग्न नहीं किया तो चरित्रनायक ने दुःसाहसपूर्वक श्री गुरासाहिब की चादर का भ्रमगुण्ठन दूर किया। बस यह करना था कि सब स्वरूप स्पष्ट हो गया कि श्री गुरासाहिब तो इस ससार का कार्य पूर्ण होने से श्री देवराज की राज्यसभा अलङ्कृत करने पधार गए। शेष भौतिक शरीर की परम्परानुसार यथास्थान संस्कारित कर दिया और सामाजिक तथा धार्मिक कृत्यों के बाद सभी उपस्थित यति समाज ने एक स्वर से निर्णय कर लिया कि चरित्रनायक से अधिक प्रगल्भ पुरुष इस सम्प्रदाय-पीठ की शोभा बढ़ाने वाला व्यक्ति कौन मिलेगा।

अतः विक्रम संवत् १९७२, चैत्र शुक्ला तृतीया को श्री गुरासाहिब के साम्प्रदायिक पीठ पर बड़े समारोह के साथ चरित्रनायक को साम्प्रदायिक विधि के अनुसार श्री पूज्यजी महाराजा एवं उपस्थित यति समुदाय ने आपको उत्तराधिकार प्रदान कर सामंशिक आरुढ़ एवं पदासीन किया। जैन यतिसमाज में भी विभिन्न आचार्यपीठों से सम्बन्धित अनेक पीठ हैं, जिनमें श्री पूज्य पीठ जयपुर से सम्बन्धित श्री गुरासाहिब का पीठ माना गया है। इनके यहाँ भी अन्य सन्त महन्त तथा राजागुरुओं की भांति आचार्य पीठ के रिक्त होने पर सुयोग्य उत्तराधिकारी का अंशिक उस रिक्त पीठ पर किया जाता है और उस अवसर पर अनेक प्रमुखजनों की समुपस्थिति में एक विशाल समारोह बना कर इसकी पूर्ति की जाती है। चरित्रनायक का यह समारोह भी अन्य समारोहों की तुलना में कम नहीं था। राजस्थान के सभी जैन पीठाचार्यों ने इसमें पधार कर समारोह की शोभा बढ़ाई थी, साथ ही राजस्थान भर के अनेक गण्यमान्य अद्वालु श्रावकों, सेठ साहूकारों, राजा महाराजाओं ने भी इस पुनीत वेला में भाग लेकर श्री स्वर्गीय गुरासाहिब तथा चरित्रनायक के प्रति अपनी अपनी



अनन्त श्रद्धा तथा अमित अनुराग व्यक्त किया। तब से आपको एक प्रधान जैनाचार्य का पद अलंकृत करने का अवसर मिला।

### कलाप्रियता

चरित्रनायक के सद्गुण-समूह में आपकी कलाप्रियता को भी एक अनूठा स्थान है। आपको अपने बचपन से ही प्रकृतिसौन्दर्य में बड़ा आकर्षण अनुभव होता था, अतः श्री गुरासाहिब की हवेली में विविध प्राकृतिक दृश्यों को सजाया करते थे। श्री गुरासाहिब के साथ जब तक आप श्री जोधपुर नरेश द्वारा प्रदत्त राजकीय प्रवास “श्री गणेश बाग” में रहे तो वहाँ और उसके बाद श्री गुरासाहिब के निजी भवन में विविध प्रकार की साज-सज्जा तथा उद्यान आदि का कार्य चरित्रनायक स्वयं ही देखा करते थे। इसी समय में आपको फोटोग्राफी की ओर भी आकर्षण हुआ। वह उत्तरोत्तर अधिक विकसित हुआ और एक समय ऐसा बीघा ही आया कि चरित्रनायक जोधपुर में फोटोग्राफरी के भी आचार्य समझे जाने लगे और इस कला का कोई ऐसा उत्तमोत्तम देशी या विदेशी रासायनिक द्रव्य तथा कैमरा लेंस आदि उपकरण आदि नहीं थे जो आपके यहाँ उपलब्ध नहीं हो सकते थे। आपकी चित्रकारी इतनी आकर्षक तथा अनूठी थी कि अनेक गुणज्ञजन आपको विशेष आग्रह पर एतदर्थ आमन्त्रित कर अपने को कृतार्थ समझते थे। तत्कालीन जोधपुर राजघराने के तो आपके यहाँ अनेक ऐसे चित्र हैं कि जो आपकी ही अलौकिक कुंचिका से अन्तिम स्वरूप प्राप्त कर चुके हैं। अपने शिष्य समुदाय की इच्छा पूर्ण करने के लिए चरित्रनायक ने एक दूकान भी फोटोग्राफी तथा रेडियो इन्जीनियरिंग वर्क्स की जोधपुर स्टेशन रोड पर लगाई, जो करीब चालीस वर्ष तक सफलतापूर्वक चलती रही।

घड़ीसाजी और रेडियो इन्जीनियरिंग में भी चरित्रनायक को प्रवीणता प्राप्त हुई है। आपने ऐसे कई अवसरों पर अपनी अद्भुत प्रतिभा का चमत्कार दिखाया है कि बाहर का कोई घड़ीसाज जिस घड़ी की मशीन को ठीक नहीं कर सका, सामान्य प्रयास से उसे आपने ठीक कर दी। इस समय भी आपके यहाँ कई प्रकार की विविध डिजाइनों वाली घड़ियों देखने को मिलेंगी, जो आपके भवन के अनेक स्थानों की सोभा ही नहीं बढ़ा रही हैं, अपितु आपकी कलाप्रियता की गुप्तकथा दर्शकों के कर्णगोचर करती रहती हैं। कई वर्षों तक कई देशी विदेशी कम्पनियों की अलभ्य घड़ियों की एजेन्सी आपके यहाँ रही है, जिससे आपको इस कला का सर्वतोमुखी अनुभव है। रेडियो का सर्वप्रथम प्रवेश देश में हुआ तो जोधपुर में चरित्रनायक ही पहले व्यक्ति थे, जिन्होंने रेडियो मगाया और उसकी इन्जिनियरिंग को बड़ी दक्षता से समझा। उस समय अनेक राजा महाराजा, सामन्त, सेठ साहूकार भी रेडियो की विचित्रता जानने के लिए चरित्रनायक से सम्बन्ध स्थापित कर परामर्श लिया करते थे। आपके द्वारा ही प्रायः जोधपुर के सभी प्रमुख रेडियो प्रेमियों ने रेडियो खरीदे।

रेडियो सम्बन्धी किसी भी जानकारी तथा कठिनाई पर विजय प्राप्त करने के लिए जोधपुर में एक समय लोग आपसे ही परामर्श ग्रहण करते थे । विदेशी कम्पनियों की विश्वस्त एजेंसी भी राजस्थान भर के लिए आपके ही पास थी । आपने एतदर्थ एक गुणोद्देत रेडियो विशेषज्ञ श्री S. K. Banerji बंगाली को रु ३५० ) मासिक पर रख छोड़ा था ।

इन सब कला कौशल की रुचि से चरित्रनायक को एक विशिष्ट मैकेनिक बनने का भी अवसर स्वतः प्राप्त हो गया । आपके व्यस्त चिकित्सकीय जीवन में भी अपनी रुचि के अनुसार चरित्रनायक प्रातः फोटोग्राफी, घड़ीसाजी, रेडियोइन्जीनियरिंग आदि कार्यों के लिए समय निकाल ही लेते थे और सुरुचिपूर्ण मनोनियोग से उक्त कलाओं में कुछ न कुछ अपना नवीन परिवर्तन तथा परिवर्धन करने में सफल हो जाते थे । यही हेतु था कि अनेक वक्त्रोप के मिस्त्री लोग चरित्रनायक के सम्पर्क में आते और आपके कथनानुसार क्रिया-कलाप से परिवर्तनादि कर अपने को भी आश्चर्यचकित करने लगते । इसके प्रत्यक्ष प्रमाण-स्वरूप आपके यहाँ लगे हुए प्रिन्टिंग प्रेस तथा फार्मोसी की मशीनरी में चरित्रनायक की मैकेनिक कुशलता का स्पष्ट परिचय प्राप्त किया जा सकता है । अतः इन सब में चरित्रनायक की कलाप्रियता तथा कलानुराग का ही महत्व स्वीकार करना होगा । ऐसी बहुमुखी प्रतिभा का समन्वय किसी भी सामान्य पुरुष में उपलब्ध नहीं होता । जो भी व्यक्ति चरित्रनायक के सम्पर्क में आया, उसने आपको कलाप्रियता की भूरि-भूरि प्रशंसा ही नहीं की अपितु एक नवीन प्रेरणा लेकर जाने का यत्न किया है, जिससे वह अपने कार्य में कुछ आवश्यक परिवर्तन या परिवर्धन करने का श्रेय प्राप्त कर सके ।

### संगीत में अनुराग तथा प्रवीणता

वैसे तो चरित्रनायक साहित्य और सङ्गीत व कलाविहीन पुरुष बिना सींग पूछ का पशु होता है । इस सदुक्ति का प्रायः उन्वारण कर लोगों को मानव बनने का सदुपदेश देते रहते हैं । किन्तु इस सदुक्ति को अपने जीवन में अक्षरशः अवतरित कर कथनी और करनी में एकरूपता लाने का परम प्रयत्न भी चरित्रनायक ने प्रत्यक्ष करके दिखाया है । श्री गुरासाहिब के समय से ही अर्थात् अपनी बाल्यावस्था में जो सङ्गीतज्ञ या नर्तक तथा वादक जोधपुर नरेश के दरबार में आते उन्हें चरित्रनायक बड़ी तन्मयता से सुनते और देख कर तल्लीन एवं मुग्ध हो जाते थे । उत्तरोत्तर आपकी यह रुचि अधिक प्रबल हुई तो श्री गुरासाहिब की आज्ञानुसार आपने अपने यहाँ भी सङ्गीत आदि के अनेक कार्य-क्रमों को आयोजित करना प्रारम्भ किया जिनमें प्रायः नगर के तथा नवागन्तुक सभी प्रमुख सङ्गीतज्ञ, वादक, नर्तक भाग लेने लगे । चरित्रनायक को इससे शान्ति तथा सन्तोष का अनुभव होने लगा किन्तु अभीप्सित मनोरथ सिद्धि नहीं मिली, क्योंकि आप तो

केवल परम्पराओं में विश्वास न कर शास्त्र विधि में श्रद्धा रखने वाले थे। शास्त्रविहीन सङ्गीत को आज भी आप अरण्यरोदन मानते हैं।

अतः आपने मरतनाट्यम् शैली की छाया पर शास्त्रानुसार सङ्गीत का अभ्यास करने के लिए कर्णाटकोय शास्त्रीय सगीत के प्रमुख स्थल दक्षिण भारत से तीर्थतृक् प्रशिक्षण प्राप्त करने को एक सगीताचार्य श्री सुब्रह्मण्यम् महोदय को आहूत किया और उनसे दक्षिण भारतीय सगीत शास्त्र का उत्तर भारतीय सगीत शास्त्र से समन्वय करते हुए सामोपाग अध्ययन एवं प्रत्यक्ष कर्माभ्यास प्राप्त किया। सगीत शास्त्र पर आपके यहाँ अनेक ऐसी प्राचीन महत्वपूर्ण रचनाएँ उपलब्ध हैं जो कि अप्राप्य प्रायः हो चुकी हैं व जिन्हें अनेक सगीताचार्य देखने को लालायित पाए जाते हैं। आप जब आघो व चौथाई मात्रा के लय में वादन करने का सकेत किसी नवागन्तुक वादक या सगीतज्ञ को देते हैं तो वे मूक रह जाते हैं और आपसे ही उसका सद्गुपदेश लेकर कृतकृत्य होते हैं। आपने अपनी इस रुचि को सुचारु रूप से पूर्ण करने के लिए कतिपय अन्य स्थानीय सगीतज्ञों, यथा श्री कुशीलालजी भगत आदि को अपने यहाँ प्रश्रय दिया और अनन्य सहयोग प्रदान कर स्थानीय सगीत मण्डलों को भी प्रोत्साहित किया। आपने कुछ श्लोक तालोत्पत्ति के विषय में सग्रह किए हैं जिनमें तीर्थ-तृकोत्पत्ति की विचित्र कल्पना है। उनमें चतस्र जाति के तालों का निरूपण दैव नृत्य जो चार-चार मात्रा के टुकड़ों से हुआ माना जाता है, उसके बोल 'तद्धि तुष्ठा' बताते हुए किया है व तिस्र जाति के तालों का जन्म दैत्यो के नृत्य से उद्भूत बताते हुए उसके बोल 'डा डी डुं' बताए हैं। इन्हीं दो ताल जातियों से 'मिश्र' 'खण्ड' एवं 'सकीर्ण' जाति के तालों का निर्माण सिद्ध किया है जो ताल शास्त्र में हमारे चरित्रनायक की असाधारण गति का परिचायक है। रागों के विषय में भी आपका ऐतिहासिक ज्ञान श्लाघ्य है। आप शिष्यों को रागों का प्रादुर्भाव, शाङ्गदेवोक्त अष्टादश जाति के दस लक्षणों से बताते हुए जो जाति प्रसार प्रक्रिया समझाते हैं वह सगीत ससार में स्तुत्य माना जाता है। आप भरत के सात ग्राम रागों का उल्लेख करते हुए राग शब्द की उत्तम व्युत्पत्ति समझाते हैं। श्रुति, मूर्च्छना एवं ग्राम और स्वरों के विषय में आपका उत्कृष्ट ज्ञान आपके पास आने वाले कई सगीतज्ञों ने अत्यन्त उपयोगी बताते हुए ग्रहण किया है।

सगीत की रुचि लेकर जो व्यक्ति या कलाकार आपकी सेवा में उपस्थित होता है तो उसे आपकी ओर से सब प्रकार की सुविधा प्रदान की जाती है।

सगीत के तृतीय विषय नृत्य पर भी आपका गहन अध्ययन है। आपका अनेक नृत्य मुद्राओं का प्रत्यक्ष ज्ञान प्रशंसनीय है। एक बार राजस्थान के मुख्य मन्त्री स्वर्गीय श्री जयनारायणजी व्यास श्री आपके यहाँ एक आयोजन में पधारे तो अपने प्राचीन सम्मरणों के अनुसार नवीन परिवर्तित भवन में चरित्रनायक से वह स्थान जानने को उत्प्रेरित हुए

रेडियो सम्बन्धी किसी भी जानकारी तथा कठिनाई पर विजय प्राप्त करने के लिए जोधपुर में एक समय लोग आपसे ही परामर्श ग्रहण करते थे । विदेशी कम्पनियों की विश्वस्त एजेंसी भी राजस्थान भर के लिए आपके ही पास थी । आपने एतदर्थ एक गुणोवेत रेडियो विशेषज्ञ श्री S. K. Banerji बंगाली को रु ३५०) मासिक पर रख छोड़ा था ।

इन सब कला कौशल को रुचि से चरित्रनायक को एक विशिष्ट मैकेनिक बनने का भी अवसर स्वतः प्राप्त हो गया । आपके व्यस्त चिकित्सकीय जीवन में भी अपनी रुचि के अनुसार चरित्रनायक प्रातः फोटोग्राफी, घडीसाजी, रेडियोइन्जीनियरिंग आदि कार्यों के लिए समय निकाल ही लेते थे और सुरुचिपूर्ण मनोनियोग से उक्त कलाओं में कुछ न कुछ अपना नवीन परिवर्तन तथा परिवर्धन करने में सफल हो जाते थे । यही हेतु था कि अनेक वर्कशोप के मिस्त्री लोग चरित्रनायक के सम्पर्क में आते और आपके कथनानुसार क्रिया-कलाप से परिवर्तनादि कर अपने को भी आश्चर्यचकित करने लगते । इसके प्रत्यक्ष प्रमाण-स्वरूप आपके यहाँ लगे हुए प्रिंटिंग प्रेस तथा फार्मोसी की मशीनरी में चरित्रनायक की मैकेनिक कुशलता का स्पष्ट परिचय प्राप्त किया जा सकता है । अतः इन सब में चरित्रनायक की कलाप्रियता तथा कलानुराग का ही महत्व स्वीकार करना होगा । ऐसी बहुमुखी प्रतिभा का समन्वय किसी भी सामान्य पुरुष में उपलब्ध नहीं होता । जो भी व्यक्ति चरित्रनायक के सम्पर्क में आया, उसने आपको कलाप्रियता की भूरि-भूरि प्रशंसा ही नहीं की अपितु एक नवीन प्रेरणा लेकर जाने का यत्न किया है, जिससे वह अपने कार्य में कुछ आवश्यक परिवर्तन या परिवर्धन करने का श्रेय प्राप्त कर सके ।

### सगीत में अनुराग तथा प्रवीणता

वैसे तो चरित्रनायक साहित्य और सङ्गीत व कलाविहीन पुरुष बिना सींग पूछ का पशु होता है । इस सदुक्ति का प्रायः सन्धारण कर लोगों को मानव बनने का सदुपदेश देते रहते हैं । किन्तु इस सदुक्ति को अपने जीवन में अक्षरशः अवतरित कर कथनी और करनी में एकरूपता लाने का परम प्रयत्न भी चरित्रनायक ने प्रत्यक्ष करके दिखाया है । श्री गुरासाहिब के समय से ही अर्थात् अपनी बाल्यावस्था में जो सङ्गीतज्ञ या नर्तक तथा वादक जोधपुर नरेश के दरबार में आते उन्हें चरित्रनायक बड़ी तन्मयता से सुनते और देख कर तल्लीन एवं मुग्ध हो जाते थे । उत्तरोत्तर आपकी यह रुचि अधिक प्रबल हुई तो श्री गुरासाहिब की आज्ञानुसार आपने अपने यहाँ भी सङ्गीत आदि के अनेक कार्य-क्रमों को आयोजित करना प्रारम्भ किया जिनमें प्रायः नगर के तथा नवागन्तुक सभी प्रमुख सङ्गीतज्ञ, वादक, नर्तक भाग लेने लगे । चरित्रनायक को इससे शान्ति तथा संतोष का अनुभव होने लगा किन्तु अभीप्सित मनोरथ सिद्धि नहीं मिली, क्योंकि आप तो

केवल परम्पराओं में विश्वास न कर शास्त्र विधि में श्रद्धा रखने वाले थे। शास्त्रविहीन सङ्गीत को आज भी आप शरण्यरोदन मानते हैं।

अतः आपने भरतनाट्यम् शैली की छाया पर शास्त्रानुसार सङ्गीत का अभ्यास करने के लिए कर्णाटकोय शास्त्रीय सङ्गीत के प्रमुख स्थल दक्षिण भारत से तौर्यंतक प्रशिक्षण प्राप्त करने को एक सङ्गीताचार्य श्री सुब्रह्मण्यम् महोदय को आहूत किया और उनसे दक्षिण भारतीय सङ्गीत शास्त्र का उत्तर भारतीय सङ्गीत शास्त्र से समन्वय करते हुए सांगोपाग अध्ययन एवं प्रत्यक्ष कर्माभ्यास प्राप्त किया। सङ्गीत शास्त्र पर आपके यहाँ अनेक ऐसी प्राचीन महत्वपूर्ण रचनाएँ उपलब्ध हैं जो कि अप्राप्य प्रायः हो चुकी हैं व जिन्हें अनेक सङ्गीताचार्य देखने को लालायित पाए जाते हैं। आप जब आघो व चौथाई मात्रा के लय में वादन करने का सकेत किसी नवागन्तुक वादक या सङ्गीतज्ञ को देते हैं तो वे भूक रह जाते हैं और आपसे ही उसका सदुपदेश लेकर कृतकृत्य होते हैं। आपने अपनी इस रचि को सुचारु रूप से पूर्ण करने के लिए कतिपय अन्य स्थानीय सङ्गीतज्ञों, यथा श्री चुन्नीलालजी भगत आदि को अपने यहाँ प्रश्रय दिया और अनन्य सहयोग प्रदान कर स्थानीय सङ्गीत मण्डलों को भी प्रोत्साहित किया। आपने कुछ श्लोक तालोत्पत्ति के विषय में संग्रह किए हैं जिनमें तौर्यंतकोत्पत्ति की विचित्र कल्पना है। उनमें चतस्र जाति के तालों का निरूपण देव नृत्य जो चार-चार मात्रा के टुकड़ों से हुआ माना जाता है, उसके बोल 'तद्धि तुन्ना' बताते हुए किया है व तिस्र जाति के तालों का जन्म दैत्यो के नृत्य से उद्भूत बताते हुए उसके बोल 'डा डी डूं' बताए हैं। इन्हीं दो ताल जातियों से 'मिश्र' 'खण्ड' एवं 'सकीर्ण' जाति के तालों का निर्माण सिद्ध किया है जो ताल शास्त्र में हमारे चरित्रनायक की असाधारण गति का परिचायक है। रागों के विषय में भी आपका ऐतिहासिक ज्ञान श्लाघ्य है। आप शिष्यों को रागों का प्रादुर्भाव, शाङ्गदेवोक्त अष्टादश जाति के दस लक्षणों से बताते हुए जो जाति प्रसार प्रक्रिया समझाते हैं वह सङ्गीत ससार में स्तुत्य माना जाता है। आप भरत के सात ग्राम रागों का उल्लेख करते हुए राग शब्द की उत्तम व्युत्पत्ति समझाते हैं। श्रुति, मूर्च्छना एवं ग्राम और स्वरो के विषय में आपका उत्कृष्ट ज्ञान आपके पास आने वाले कई सङ्गीतज्ञों ने अत्यन्त उपयोगी बताते हुए ग्रहण किया है।

सङ्गीत की रचि लेकर जो व्यक्ति या कलाकार आपकी सेवा में उपस्थित होता है तो उसे आपकी ओर से सब प्रकार की सुविधा प्रदान की जाती है।

सङ्गीत के तृतीय विषय नृत्य पर भी आपका गहन अध्ययन है। आपका अनेक नृत्य मुद्राओं का प्रत्यक्ष ज्ञान प्रशंसनीय है। एक बार राजस्थान के मुख्य मन्त्री स्वर्गीय श्री जयनारायणजी व्यास श्री आपके यहाँ एक आयोजन में पधारे तो अपने प्राचीन स्मरणों के अनुसार नवीन परिवर्तित भवन में चरित्रनायक से वह स्थान जानने को उत्सुक हुए

जहाँ उन्हें चरित्रनायक ने एक सफल अभिनय की भूमिका के लिए तैयार किया था व्यासजी के अनुसार वह अभिनय रेल्वे क्लब की ओर से होने वाला था ।

अखिल भारतवर्षीय संगीत कान्फरेंस जोधपुर के समय तत्कालीन जोधपुर श्री हनवतसिंहजी महाराज ने आप पूर्ण परामर्शदाता के रूप में कार्य कर कान्फरेंस सफल बनाने में अतिशय सहयोग देते रहे, जिसमें उसकी बड़ी सफलता रही । इस चरित्रनायक का संगीत में न केवल अतिशय अनुराग मात्र ही है अपितु आपको इस में पूर्ण प्रावीण्य प्राप्त है ।

### आयुर्वेद तथा संगीत का संबंध

प्राचीन ग्रंथों में आयुर्वेद का मूलोद्देश्य दो भागों में विभक्त किया गया पहला स्वास्थ्य सुरक्षा और दूसरा आतुर चिकित्सा । स्वास्थ्य में आयुर्वेद ने न केवल । भाग को ही अभिमत किया है, अपितु आत्मेन्द्रियमन की प्रसन्नता को भी सम्मिलित है । अतएव अनागत बाधा प्रतिषेध के प्रकरण रसायन तथा बाजीकरणों के स्थान पर मनोज्ञ संगीत मनोहर सलाप तथा आवश्यक मनोरजनकारी बाद्य नृत्यों का उल्लेख किया है, जिससे व्यक्ति का मनोमय ससार सदा स्वस्थ एवं प्रफुल्लित रहे स्वस्थ मानस मण्डल से प्रभावित होकर शरीर तत्र भी पूर्णतया स्वस्थ एवं प्रसन्न बंध या चिकित्सक समाज का एक प्रमुख अंग होता है क्योंकि उसकी स्वास्थ्य सुरक्षा सीधा उत्तरदायित्व उस पर होता है । इसलिए अब तथा प्राचीन काल में भी प्रशासक बंध को समुचित स्थान दिया जाता था । उक्त मनोरञ्जनादि कार्यक्रमों को समझ लिए कुशल चिकित्सक का संगीतज्ञ होना भी परमावश्यक है, जिससे कि वह समयानुचित निर्देशन दे सके । चरित्रनायक जब प्राचीन राज्यसभाओं में पधारते थे तो समागत संगीतज्ञों के कार्यक्रम में भाग लेने पर आपने कितने संगीतज्ञों को विविध रागनियों का नामोच्चारणपूर्वक निर्देश दिया है कि अमुक राग से श्री दरबार साहिब अधिक प्रसन्नता होगी और प्रचुर पुरस्कारादि दिया जाएगा । जिज्ञासा करने पर प्रत्यक्ष में श्री चरित्रनायक ने उन उन संगीतज्ञों को स्पष्ट आयुर्वेदीय प्रमाणों से समझाया है अमुक अमुक राग रागनियों का अमुक अमुक समय में व्यक्ति पर इस प्रकार प्रभाव है । संगीत शास्त्र के ग्रंथों में भी ऐसे प्रमाण उपलब्ध हुए हैं कि संगीत स्वस्थ व्यक्ति प्रसन्न रखता ही है किंतु आतुरेक रोग प्रशमन में भी पूर्ण सहायता करता है । क्षय, श्वास, कास आदि अनेक व्याधियों में संगीत का अद्भुत प्रभाव देखा गया है और चरित्रनायक ने भी कुछ व्यक्तियों को इसका प्रयोग करवाया है । आपके यहाँ एक उस्ताद वर्षों तक रहे, उन्हें श्वास का आक्रमण होता था । आपने उन्हें बताया कि अमुक राग अतिरिक्त ही आप गाया करें जिससे आपको इस रोग से मुक्ति मिल जायगी । जिज्ञा

चरित्रनायक के परम श्रद्धालु श्रावक



श्रीवर्य श्री मनसुखदासजी पारख ( तिवरो वाले ) बम्बई

## चरित्रनायक के सुहृद



तत्कालीन स्वास्थ्य विभाग के डायरेक्टर जनरल डॉक्टर

**R. Charles Mac-Watt**  
**M.B.B.S F.R.C.P. F.R.C.S**  
*Major General I.M.S. (Retired),*



करने पर आपने फरमाया कि इस राग से वात दोष की वृद्धि होकर प्राण वह स्रोत विकृत होने से श्वास होता है अतः इसके छोड़ने से श्वास शांत हो जावेगा। यह सब आयुर्वेद तथा संगीत शास्त्र के प्रमाणानुसार है। अतः स्पष्ट है कि आयुर्वेद तथा संगीत का अटूट सम्बन्ध है।

### नाड़ी विज्ञान तथा संगीत

चरित्रनायक प्रायः संगीत शास्त्र को एक सदुक्ति अपने सम्पर्क में आने वाले चिकित्सक तथा शिष्य समुदाय को सुनाया करते हैं कि जैसे वीणा के तार अपनी स्वर-सहरी के भेद से विभिन्न राग रागिनियों के व्यक्त करने में समर्थ होते हैं, वैसे ही हस्तगत जीवसाक्षिणी नाड़ी भी अपनी गति के अनुसार सभी रोगों को स्पष्ट प्रकट करती है। किंतु इन सब के लिए चाहिए किसी सच्चे गुरु का संकेत तथा स्वयं की परम साधना। नाड़ी गति का भर्भंज वह चिकित्सक अधिक सफलतापूर्वक हो सकता है, जिसे संगीत स्वरलहरी का आवश्यक ज्ञान है, क्योंकि जैसे ही किसी रागरागिनी को स्वरध्वनि सुनते ही चिकित्सक का मानस सबधित रागरागिनी का ज्ञान प्राप्त करने में सक्षम होता है तो उसी साधना के अनुसार हस्तगत नाड़ी की गति से भी चिकित्सक का मस्तिष्क रोग ज्ञान के निर्णय में समर्थ हो जाता है।

पहले प्रकरण में स्पष्ट किया जा चुका है कि सङ्गीत से व्यक्ति प्रभावित होता है उसका भी प्रत्यक्षीकरण नाड़ी विज्ञान से होता है, क्योंकि जो भी प्रभाव जीवित शास्त्र पर होता है, उसकी साक्षी नाड़ी से होती है। जब विवाद या क्षणावस्था से आतुर हर्ष या स्वास्थ्य की ओर अग्रसर होगा तो नाड़ी गति में आवश्यक परिवर्तन आयेगा। चरित्रनायक ने कई बार सङ्गीत से मन प्रसार होने पर नाड़ीपरीक्षण का अभ्यास अपने शिष्य महल को करवाया तो स्पष्ट इसकी अनुभूति उन्हें मिली है कि नाड़ीपूर्वपेक्षा सरल, मृदु और अधिक प्रसन्न प्रतीत हुई। इससे ज्ञात होता है कि नाड़ी विज्ञान और सङ्गीत का अन्योन्याश्रय सम्बन्ध है और एक कुशल नाड़ी विज्ञानवेत्ता को सङ्गीत में रुचि लेकर अवश्य अभ्यास करना चाहिए। चरित्रनायक उत्साही व्यक्तियों को इसका अभ्यास कराने के लिये सदा सन्नद्ध रहते हैं।

### चिकित्सा कौशल का प्रसार

श्री गुरासाहिब के सान्निध्य में ही हमारे चरित्रनायक ने चिकित्सा कार्य प्रारम्भ कर दिया था और उत्तरोत्तर अपने इस पुनीत कार्य को पूर्ण व्यापक रूप से अग्रसर किया। जनसेवा का विमल मानस तो आपको प्रकृति से प्राप्त था, फिर आर्तजनो में काण्ड्य, मंत्री तथा नि स्वार्थ प्रीति आदि चतुर्विध वैद्यवृत्ति से आप कैसे दूर रह सकते थे। १९०६ ई० में जब पूरी मरुभू को महामारी ने आक्रान्त कर लिया तो श्री गुरासाहिब की आज्ञानुसार

किया गया। एक मेडिकलमेन होने के कारण अनेक सहयोगी डाक्टर लोग भी इस उपचार में साक्षी पूर्वक देखते थे और चरित्रनायक ने बिना ही किसी शल्योपचार के डाक्टर को पूर्ण स्वस्थ कर दिया। इससे डाक्टर समाज में भी आयुर्वेद की चिकित्सा के प्रति रुचि तथा श्रद्धा जाग्रत हुई।

तत्कालीन जोधपुर राज्य के मन्त्री मण्डल के प्रमुख सदस्य ठाकुर साहिब श्री माधोसिंहजी साहिब की धर्मपत्नी श्रीमती ठाकुराणीजी साहिबा भी सुपुम्ना काण्ड ग्रन्थि क्षय व्याधि से पीडित हो गई जिससे डाक्टर वर्ग ने उन्हें मांसो प्लास्टर करके सीधे हो लेटाए रखा। फलतः ठाकुराणीजी साहिबा को लाभ की अपेक्षा उत्तरोत्तर स्वास्थ्य की हानि ही हुई और विवश होकर डाक्टरों के मायाजाल से मुक्त हो चरित्रनायक की सेवा में चिकित्सार्थ उपस्थित हुए। आपने अपनी पद्धति से रोग निर्णय के बाद जो उपचार किया उससे श्री ठाकुराणीजी साहिबा को आश्चर्यजनक लाभ हुआ जब कि डाक्टर साहिबानों का कथन था कि रुग्णा को अब किसी प्रकार स्थायी लाभ होने की सम्भावना नहीं है और ऐसा हो रहना पड़गा। किन्तु चरित्रनायक ने अपनी आयुर्वेदीय साधना से इसके विपरीत कर दिखाया। रुग्णा और रुग्णा के अभिभावक ठाकुर साहिब माधोसिंहजी, शस्त्रवास आजीवन आपके भक्त बन गए।

इसी प्रकार भूतपूर्व जोधपुर राज्य के सम्मान्य सामन्त तथा वर्तमान राज्य सभा के सदस्य श्री लाला हरिश्चन्द्रजी माथुर के सुपुत्र श्री शान्ति कुमारजी भी एक बार एक कष्टसाध्य व्याधि से आक्रान्त हो गए और अन्यान्य अनेक अर्वाचीन तथा प्राचीन चिकित्सकों व वायुयान से समागत बीकानेर के जर्मन डाक्टर की चिकित्सा से सर्वथा निराशा का ही वातावरण रहा तो चरित्रनायक को अपने ग्राम खीमेल जहाँ वे किसी कार्य-वश पधारे थे, तात्कालिक विशेष आमंत्रण से बुला कर समस्त घटनाचक्र से परिचित कराया। आपने विधिवत् रोग निर्णय कर सब को पूर्णतया आश्वस्त करते हुए चिकित्सा प्रारम्भ की तो उत्तरोत्तर आतुर को आरोग्यलाभ होने लगा और कुछ ही समय में पूर्ण स्वस्थ हो गए। तब से आतुर प्रायः आपके ही चिकित्सकीय परामर्श में रहता है और समस्त परिवार आपका अनन्य श्रद्धालु है।

जोधपुर के ही एक प्रख्यात व्यवसायी तथा उद्योगपति श्री गणेशीलाल एण्ड सन्स के प्रमुख भागीदार श्री चादमल अग्रवाल को एक बार तीव्र उदरशूल हुआ और अर्वाचीन चिकित्सकों के निर्णयानुसार तत्काल 'एपण्डिसाइटिस' बता कर शल्योपचार करने का निर्णय हुआ। आतुर को चरित्रनायक ने अगाध श्रद्धा होने से आपको भी बुला कर परामर्श लिया तो आपने स्पष्ट कह दिया कि यदि आप शल्योपचार के लिए पधारे तो मेरी मनाई नहीं है अन्यथा न तो शल्योपचार की आवश्यकता है और न कोई भयकर व्याधि ही है। बिना

चरित्रनायक के परम श्रद्धालु भक्त



स्वर्गीय श्रेष्ठविर्य शाह श्री गोवर्धनलालजी कावरा

श्री उदयाभिनन्दनग्रन्थ समिति के आदिम अध्यक्ष जो अखिल भारतवर्षीय  
आयुर्वेद महासम्मेलन जोधपुर अधिवेशनकाल में स्वागत समिति के  
प्रधानमन्त्री भी थे ।

चरित्रनायक के श्रद्धालु श्रावक



श्रेष्ठोदय श्री माणकलालजी बालिया बी ए जोधपुर

ही शल्योपचार के सामान्य भेषजोपचार से आपको आरोग्य लाभ हो जायगा अब जैसा भी उचित समझे करे। इससे अधिक आतुर को क्या चाहिए ? तत्काल आपकी चिकित्सा प्रारम्भ की और पूर्ण स्वस्थ हो गए। वे अब तक भी इस व्याधि से पीड़ित नहीं हुए हैं और सर्वतया स्वस्थ हैं।

राघनपुर निवासी सेठ मणिलाल बकोरदास के सन् १९२६ ई० में गलाबुंद (कैंसर) हो गया था। इस महाव्याधि से मुक्त होने के लिये उन्होंने लगभग ढाईलाख रुपया एलोपैथिक, आयुर्वेदिक, व यूनानी उपचारों में व्यय किया किन्तु किंचित्मात्र भी लाभ दृष्टिगोचर न हुआ व डाक्टरों के निर्देशानुसार चिकित्सार्थ विदेश जाने का निर्णय लिया गया क्योंकि भारत में इस रोग के लिए एलोपैथिक कोई संस्थान उस समय नहीं था। आपके भक्तों ने उन्हें प्रसङ्गवश कुछ दिन धैर्यपूर्वक चरित्रनायक की औषध सेवन का सत्परामर्श दिया। इसे समादृत करते हुए चरित्रनायक को बर्बई आमन्त्रित किया गया जहाँ उन्होंने रोगी को चिकित्सा प्रारम्भ करदी व थोड़े ही समय में रोगी रोगमुक्त हो गये। ऐसी विचक्षण चिकित्सा की, बर्बई के प्रमुख डॉक्टरों सर्वश्री देशमुख व मेयर आदि ने, मुक्तकंठ से प्रशंसा की।

सन् १९५८ ई० में बाईस सम्प्रदाय के वयोवृद्ध स्वामीजी श्री अमरचन्द जी महाराज अबुंदरोग ग्रस्त हो गये। भोजन करते समय हिचकिया आने लगी व भोजन निगलने में रुकावट प्रतीत होने लगी। दिल्ली के डॉक्टर सेन आदि द्वारा एलोपैथिक उपचार कराये गये किन्तु कोई लाभ न हुआ और अशक्त अपनी चरम सीमा पर पहुँच गई व साधारण चलना फिरना भी कष्टप्रद हो गया। ऐसी घोर अवस्था में वर्तमान में अवकाशप्राप्त न्यायमूर्ति माननीय श्री इन्द्रनाथ जी मोदी अपने पास प्राप्त हुए महाराजा श्री के रोग विवरण का पत्र लेकर चरित्रनायक की सेवा में पधारे। गंभीरतापूर्वक उस विवरण को सुन कर चरित्रनायक ने “गलाबुंद” रोग निश्चय किया एवं एक सप्ताह की औषधि महाराजश्री के लिये उन्हें प्रदान करदी। जब तक माननीय मोदीजी द्वारा भेजा गया उत्तर व औषधि दिल्ली पहुँचे तब तक डॉक्टरों ने भी ‘क्ष’ किरण द्वारा परीक्षण के पश्चात् “गले का कैंसर रोग” ही निश्चित किया व शल्य चिकित्सा व डीपथिरेपी करवाने व गले में कृत्रिम तली लगाकर उसके द्वारा भोजन देह में पहुँचाने की सलाह दे दी। अस्त्रवान् भक्तों ने व महाराज श्री स्वयं ने यह सब होते हुए भी चरित्रनायक द्वारा प्रेषित औषधि लेने का निर्णय किया। एक सप्ताह के भीतर ही लाभ दृष्टिगोचर होने लगा तो महाराज श्री ने इच्छा प्रकट की कि एक बार उन्हें चरित्रनायक स्वयं पधार कर देखलें व ३-४ दिन यही विराजे व औषधि दें तो अधिक उत्तम रहे। महाराजा श्री के भक्तवर सर्व श्री सरदारनाथजी मोदी एडवोकेट एवं विजयराज जी काकरिया बडलू वालो के साथ चरित्रनायक दिल्ली पधारे व शास्त्रीय विधि से रोगी व रोग की परीक्षा की। उसी समय दिल्ली के प्रसिद्ध डाक्टरों का एक बोर्ड भी

बुलाया गया जिन्होंने कृत्रिम नलिका से भोजन पहुँचाने पर जोर दिया। चरित्रनायक उनसे असहमत रहे व आयुर्वेदीय चिकित्सा से ही उन्हें पूर्ण स्वस्थ कर देने को आश्वस्त किया। समुपस्थित डॉक्टर ताराचन्द व श्री सेन आदि ने जोर देते हुए पुन कहा कि बिना कृत्रिम नली लगाये कोई लाभ संभव नहीं है तो चरित्रनायक ने उनसे प्रश्न किया कि क्या आप नलिका लगाने के बाद इन्हें जीवित रखने व पूर्ण स्वस्थ कर देने की गारंटी ले सकते हैं तो उन्होंने प्रत्युत्तर में कहा कि यह नहीं कह सकते। निदान चरित्रनायक द्वारा चिकित्सा प्रारंभ की गई व थोड़े ही दिनों में वे महाराजा श्री पूर्ण स्वस्थ हो गये व पैदल यात्रा करते हुए अलवर होते हुए जयपुर पधार गये।

यह तो केवल पाठको को जानकारी के लिए केवल सामान्य दिग्दर्शन मात्र ही है अन्यथा ऐसी अनेक घटनाएँ जोधपुर के नागरिकों के मुख से यत्र तत्र सर्वत्र नगर में पहुँचने पर चरित्रनायक के चिकित्सा कौशल के सबब में सुनने को आज भी उपलब्ध होती हैं। आपकी इस चिकित्सा चातुरी का ही प्रभाव है कि आज करीब १० वर्ष की इस वृद्धावस्था में भी लोग आपसे परामर्श करने ही नहीं चिकित्सकीय लाभ प्राप्त करने भी दूर दूर से आते हैं और सब कठिनाइयों को पार करके भी आपके विशाल अनुभव का लाभ उठाते हैं अर्वाचीन चिकित्सकों से परित्यक्त रोगियों की सख्या आपकी चिकित्सा में रोगियों में अधिक होती है और उसमें प्रायः सफलता रहती है।

### राजकीय सम्मान

वैसे तो चरित्रनायक के पूर्वजों को जो शाही सम्मान प्राप्त था उनका उल्लेख इन्हीं पक्तियों में यत्र तत्र पहले 'फरमान' तथा 'सनद' के उद्धरणों में हो गया है और आपके गुरुदेव स्वर्गीय पण्डित उम्मेददत्तजी महाराज के सम्मान से भी स्पष्ट हो जाता है किन्तु फिर भी जो सम्मान हमारे चरित्रनायक को अपनी सेवाओं से निजी तौर पर राज्य द्वारा प्राप्त हुआ उसका भी पाठको को परिचय मिलना आवश्यक है।

चरित्रनायक को पीयूष-पाणिता की ख्याति जब दिग्दिगन्त में फैल रही थी तो रेल्वे कर्मचारी भी इस ओर आकर्षित हुए और आपकी चिकित्सा-चातुरी से लाभ उठाने लगे। किन्तु चिकित्सा तथा चिकित्सक के बीच ऐसा गाढ़ बन्धन होने पर भी सरकार द्वारा ऐसी कोई व्यवस्था नहीं थी कि रेल्वे विभाग के चातुरों को यथास्थान आयुर्वेदीय चिकित्सा-लाभ पहुँचाया जाय। रेल्वे कर्मचारियों की माग तथा आपका चिकित्सा-वैभव देख भूतपूर्व जोधपुर राज्य के प्रशासक ने सर्वप्रथम चरित्रनायक को ही रेल्वे विभाग में आयुर्वेदीय चिकित्सक बनाने का सम्मान दिया। वहाँ आपको अन्य आवश्यक यातायात आदि की भी सर्वविध सुविधाएँ सुलभ की गईं। इसके प्रमाण में राज्य का आदेश इसी ग्रन्थ में अन्यत्र मुद्रित है।

आपकी निःशुल्क चिकित्सकीय सेवाओं से प्रभावित हो मारवाड़ की समस्त जनता

ने राज्य सरकार से प्रार्थना की कि आपको इस पुनीत कार्य में अधिकाधिक सुविधा प्रदान की जाय। जोधपुर राज्य प्रशासन ने इस पर आपको सभी प्रकार के करो से मुक्त करने का आदेश प्रसारित कर चरित्रनायक का सम्मान किया।

भूतपूर्व जोधपुर-नरेश स्वर्गीय श्री उम्मेदसिंहजी साहिब की सफल चिकित्सा के पश्चात् जोधपुर राज्य में आपको "पालकी सिरोपाव" तथा पैर में सोना पहिने का सम्मान दिया गया जो तत्कालीन परम्पराओं के अनुसार कभी किसी व्यक्ति को परम विशिष्टतम सेवाओं के स्वरूप में ही दिया जाता था।

इसी प्रसंग में आपको राज्य सरकार द्वारा राज-पत्र में घोषणापूर्वक विधिवत् 'राजवैद्य' बनाने का शाही सम्मान दिया गया और पूरे मारवाड़ राज्य में सर्वप्रथम आयुर्वेदीय चिकित्सक के रूप में चरित्रनायक को ही रोगातुर प्रमाण-पत्र देने का अधिकार प्रदान कर आपकी सेवाओं का मूल्यांकन जोधपुर राज्य द्वारा किया गया। न्यायालयों में उपस्थिति की माफी भी दी गई। इसके अतिरिक्त आपको उक्त नुपवर ने अपना निजी व राज्य परिवार का चिकित्सक नियुक्त कर दिया।

जोधपुर में सम्पन्न निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद महा सम्मेलन के लिए चरित्रनायक के अग्रद्वार पर ही जोधपुर-नरेश स्वर्गीय श्री उम्मेदसिंहजी साहिब ने संरक्षक बन कर आद्योपात सम्मेलन मञ्च पर विराजने की महती अनुकम्पा की और चरित्रनायक की तत्कालीन सेवाओं से प्रभावित हो राज्य में आपको "पालकी सिरोपाव" से अलंकृत किया और एक विशाल जागीर देने का निर्णय भी लिया गया किन्तु चरित्रनायक स्वयं ने इस बन्धन में आना उचित नहीं समझा।

जोधपुर-नरेश स्वर्गीय श्री हनुवन्तसिंहजी ने भी आपको समय-समय पर मान दिया। उनके दो पुत्रियों के जन्मोत्तर जब वर्तमान महाराज श्री गजसिंहजी का जन्म हुआ तो उस अवसर पर आपको एक नई कार "पोइटिक" भेंट की।

भूतपूर्व जोधपुर राज्य के लोकप्रिय मन्त्रि मण्डल ने भी अपना कार्य ग्रहण करते ही राज्य के आयुर्वेद विभाग को अधिक सक्रिय करने का निर्णय लिया तो तत्कालीन स्वास्थ्य मन्त्री श्री मथुरादासजी माथुर ने आपके औषध निर्माणपाटव पर मुग्ध होकर जोधपुर राज्य की आयुर्वेदिक फार्मसी का नियन्त्रणाधिकारी के रूप में आपकी सेवायें ग्रहण कर सम्मानित किया।

राजस्थान राज्य के शास्त्री मन्त्रि मण्डल में रावराजा हनुवन्तसिंहजी स्वास्थ्य मन्त्री राजस्थान की अध्यक्षता में जो आयुर्वेद मण्डल राज्य में आयुर्वेदीय सेवाओं के प्रचार प्रसार के लिए बना उसके चरित्रनायक को सम्मानित सदस्य बनाया गया। इनके बाद

राज्य में 'राजस्थान आयुर्वेद मण्डल' की सर्व प्रथम घोषणा की गई तो उसका अध्यक्ष पद हमारे चरित्रनायक को ही प्रदान कर राजस्थान राज्य ने अपनी गुणग्राहकता का परिचय देते हुए आपको सम्मानित किया। इस प्रकार चरित्रनायक को समय समय पर आपको सेवाओं तथा विपुल ज्ञान राशि से प्रभावित हो, सभी प्रशासन ने आपको यथोचित सम्मान प्रदान किया।

### राष्ट्रीय सेवा तथा सर्वप्रियता

चरित्रनायक ने सदा अपने आचरण को चिकित्सकीय आचार संहिता के विमल आदर्शों पर निर्भर रखने में जागरूकता रखी है। कभी किसी को आपके आचरण तथा व्यवहार से किसी भी प्रकार का क्षोभ हुआ हो, इसका उदाहरण नहीं मिलता। जो व्यक्ति आपसे मिला आपका ही हो गया क्योंकि सब धर्मों में तटस्थ वृत्ति तथा पराराधन पाण्डित्य आदि चिकित्सकीय आचार संहिता के नियमों का चरित्रनायक ने अक्षरशः अनुपालन किया है। यही कारण है कि चरित्रनायक के यहाँ सर्वदल सम्मेलन देखने का अवसर सुलभ होता है और जिस पञ्चशील का आविष्कार नवीन रूप से स्वीकार किया जा रहा है उसीका स्वरूप चरित्रनायक के जीवन में देखने को मिल सकता है। आपमें सर्व धर्म सहिष्णुता का एक अद्भुत गुण है कि सभी दल आपको एक भाव से देख कर आपके प्रति अट्टा रखते हैं। ऐसी सार्वभौम लोकप्रियता का उदाहरण बिरले ही स्थानों पर देखने को मिलेगा।

फिर भी चरित्रनायक के समक्ष राष्ट्र सेवा तथा देश प्रेम का कम महत्व नहीं है। आप अपने प्रारम्भिक जीवन से ही राष्ट्रीय आन्दोलन के कर्णधारों के सम्पर्क में रहे हैं, किन्तु आपने सदा उनसे यही निवेदन किया कि हमारी राष्ट्र सेवा का माध्यम भी हमारा पुनीत कार्य चिकित्सा से ही होगी। इससे जो कोई भी सेवा राष्ट्र को आवश्यक होगी हम सदा ही तन, मन, धन से तत्पर हैं। जोधपुर राज्य को एक मात्र राजनैतिक सस्था मारवाड़ लोक परिषद की विभिन्न प्रवृत्तियों में जब तत्कालीन लोकनायकों को राजनैतिक कारावास दिया गया तो लोकनायकों ने वहाँ आयुर्वेदीय चिकित्सा के लिए चरित्रनायक को ही राज्य सरकार द्वारा आयुर्वेदीय चिकित्सक के रूप में भेजने का आग्रह किया। फलस्वरूप आप भूतपूर्व जोधपुर राज्य द्वारा राजनैतिक बंदियों के लिए आयुर्वेदिक चिकित्सक नियुक्त किए गए और उन्हें अपनी सेवाओं से सन्तुष्ट किया।

एक बार बम्बई प्रवास में चरित्रनायक ने स्वर्गीय महात्मा गांधी से भी सेंट की और मारवाड़ की राजनैतिक जागृति से परिचित कराया। श्री महात्मा गांधी आपकी विचार सरणों से अत्यन्त प्रभावित हुए और जैन यति समाज के एक धुरीण होने के कारण इस सम्बन्ध में भी आपसे महात्माजी ने लम्बी चर्चा की, क्योंकि स्वयं महात्मा गांधी की कुल



परम्परा जैन धर्मा समाज से पूर्णतया सम्बन्धित थी। अतः चरित्रनायक की जितनी देर उनसे बातचीत हुई महात्माजी आपको गुजराती भाषा के सुमधुर शब्द "गौरजी" उर्फ गुरासा से ही संबोधित करते रहे।

इस प्रकार चरित्रनायक राज्य तथा प्रजा प्रेम के एक साथ सम्मिश्रण की एक अद्भुत मलक है, एवं आपकी इस विचक्षणता से आप सबको आकर्षित करते रहते हैं।

### सार्वजनिक सम्मानपात्रता

आपके इस अद्भुत वैचक्षण्य से प्रभावित होकर जब भूतपूर्व जोधपुर राज्य ने आपका पर्याप्त शाही सम्मान किया तो स्थानीय जनमानस में भी आपके प्रति अपनी कृतज्ञता व्यक्त करने की भावना जागृत हो उठी। और समस्त आबालवृद्ध जनसमूह ने मिल कर निर्णय किया कि चरित्रनायक का विशाल सार्वजनिक अभिनन्दन किया जाय।

उक्त निर्णयों को क्रियान्वित देने के लिए गठित विभिन्न समितियों ने जब अपने समस्त क्रियाकलापों को पूर्ण कर लिया तो नगर के विशाल प्रागण में एक विशाल जनसमूह ने चरित्रनायक को अपनी सम्मान सुमनाञ्जलि भेंट करने को एकत्रित हो गई : इसमें कोई ऐसा व्यक्ति नहीं था, जो चरित्रनायक के लिए श्रद्धावन्त न हो। सभी एक स्वर से चरित्रनायक की विभिन्न गुणावलि पर चर्चा करने में लीन थे। सम्मानार्थ सजाये गये विशाल मंच पर जब चरित्रनायक तथा विशेष अतिथि और अध्यक्ष पधारे तो जनसमूह का हृदय आनन्दविभोर हो उठा और सभी उस क्षण की प्रतीक्षा में लगे गये कि उनके मानस सज्जन चरित्रनायक को उनकी पुजीभूत श्रद्धा का वह रजतमय कवच कब भेंट किया जायगा कि जो उनकी अनन्त श्रद्धा का वह रजतमय कवच कब भेंट किया जायगा कि जो उनकी अनन्त श्रद्धा का चरित्रनायक के लिए चिरपरिचायक होगा।

अन्त में सभी औपचारिकताओं के बाद चरित्रनायक को इस विशाल जनसमूह के समक्ष करीब ५०० तोले की चादी के कास्किट में रख कर सार्वजनिक श्रद्धा का अभिनन्दन पत्र समर्पित किया गया, जिसमें सभी उपस्थित जनता जनार्दन भावोद्रेक में गद्गद हो गये और अपनी मुक्त मुद्रा को भंग कर चरित्रनायक के जयजयकारों से वायुमण्डल को गुंजरित कर दिया। इस प्रकार की सार्वजनिक सम्मानपात्रता चरित्रनायक की अपनी एक अनूठी विशेषता है, जो प्रायः सबको प्रभावित करती रहती है।

### सदाचार तथा सदाशय की प्रतिमूर्ति

चरित्रनायक आयुर्वेदीय सदाचार सेवन से न केवल अपने से परामर्श लेने वाले व्यक्तियों को ही अपने सदुपदेश से स्वस्थ रखने का श्रेय ग्रहण करते हैं अपितु आप स्वयं भी सदाचार ही नहीं सदाशय की भी प्रतिमूर्ति हैं। आपकी समस्त चर्या सदाचार से श्रोत-

प्रोत रहती है। अर्हन्निश आपका ध्यान इसी ओर लगा रहता है कि किस प्रकार किसी भी आर्त की कोई सेवा हो जाय तो वही मेरी कर्तव्यपूर्ति है। आपका सस्मितवदन, स्वच्छ धवलवेष जैसा ही निर्मल हृदय और सरल गौराङ्गयष्टि किसके लिए मनमोहक नहीं हो सकती। आपको अपनी विशुद्धान्त करणता के कारण आपने, जो भी व्यक्ति आपके सम्पर्क में आया, आपने सहज सद्भावनापूर्ण विचारों से, उसी में पूर्ण विश्वास कर लेते हैं। यदि उसने किसी प्रकार आपका कोई अहित या अनिष्ट किया तो स्नेहभाव से ही उसे सचेष्ट कर क्षमा भी कर देते हैं और कहते हैं कि भगवान् महावीर ने तो कानों में कीलें ठुकरा कर भी आवेश धारण नहीं किया तो जेनागम का यह सिद्धान्त उनके अनुयायियों के लिए क्यों नहीं है ? यदि कोई दुर्जन अपना स्वभाव नहीं छोड़ सकता है तो सज्जन की सज्जनता भी इसी में है कि वह अपना गुण नहीं छोड़े। फिर हमारी सस्कृति के अनुकूल शौर्य की अपेक्षा क्षमा को वीरों का धलकरण कहा है, जिसे इस युग में भी हमारे देखते-देखते महात्मा गांधी ने प्रत्यक्ष कर दिया है कि भारतीय दर्शन का यह सच्चा स्वरूप है।

ब्राह्म मूर्त में हो आप शौचादि से निवृत्त हो नियमित देवाराधना करते हैं जिसमें आपको अपनी परम्परानुसार अगाध श्रद्धा है। ऐसे बहुत ही कम स्थान मिलेंगे जहाँ पर अर्हन्निश घृत पूरित दो ज्योति जागृत रहती हो और वहाँ कज्जल के स्थान पर केशर पड़ती हो किन्तु चरित्रनायक की देवाराधना में उक्त दोनों ही का सम्मिश्रण देखने का आज भी सुलभ अवसर है। तदनन्तर पूरे दिन पर तथा मध्य रात्रि तक आप इस वृद्धावस्था में भी जिस उत्साह तथा लगन से एक नवयुवक से भी अधिक कार्य करते हैं उससे द्रष्टाओं को ईर्ष्या हो तो भी अतिशयोक्ति नहीं है। सबसे बड़ा आश्चर्य जो आपके जीवन में देखने को मिला है वह है एकासनता और मिताहार। आपका आहार इतना स्वल्प है कि देखते ही आश्चर्य होता है। दो समय के अतिरिक्त तीसरे समय दूध या फलादि का भी आपको कोई व्यसन नहीं है। आग्रह होने से चाय-पान अवश्य कर लेते हैं। अतः आपकी कर्मशक्ति तथा स्वल्पाहार में सामञ्जस्य लाना भी बड़ा ही आश्चर्यजनक है। आपके यहाँ अतिथिभेद तथा अपने निजी भोजनादि में कोई अन्तर नहीं होने दिया जाता। एक सामान्य से सामान्य अतिथि और आपके भोजन में सामग्री की सभी प्रकार से एकरूपता होगी, जबकि अन्यत्र प्रायः परिस्थिति अनुसार आवान्तरभेद कर दिया जाता है। अतिथि सत्कार में आपका व्यक्तित्व इतना अनुठा है कि स्वयं उसकी परिचर्या में लग जाते हैं और कई बार अपने अनुयायियों को परामर्श देते हैं कि हमारी सस्कृति में अतिथि सेवा का बहुत महत्त्व स्वीकार किया गया है क्योंकि उसमें हमें सहज श्रेय मिल जाता है। अतिथि का भोजन अपना निज का है, और इससे बढ़ कर हमारा क्या सीमाग्य होगा कि वह अपना ही भोजन हमारे घर पर खाकर हमारी सेवा का बहाना ससार को दिखा देते हैं। अतः ऐसे पवित्र कार्य को सहर्ष कर लेना चाहिए। आप अतिथि को 'सर्वदेवमयोहरि' के रूप में मानते हैं।

चरित्रनायक के घनिष्ठ मित्र



स्वर्गीय लाला रामचन्द्रजी माथुर  
जोधपुर

चरित्रनायक के वात्सल्य अधिकारी



लाला हरिश्चन्द्रजी माथुर  
संसद-सदस्य

चरित्रनायक के भक्तिवान्



श्री नन्दकिशोरजी माथुर  
धाराश्री

बच्चों से आपको बड़ा स्नेह है। उनके स्नेहाकर्षण के लिए उन्हें कुछ न कुछ वितरण करते रहते हैं अतः जब भी घाय रिक्त होते हैं, बालभोगल आपके मधुर सजाप के लिए आ जाते हैं। इन सबसे पाठकों को स्पष्ट हो जाता है कि चरित्रनायक कथना तथा वात्सल्य को समष्टि, त्याग तथा दम का समन्वय और सदाचार तथा सदाशय की प्रतिमूर्ति हैं जिससे आपके सम्पर्क में आकर व्यक्ति आपका सर्वतोमुखी लाभ प्राप्त करता है और आदर्श जीवन सत्प्रेरणा लेकर भी अपने को कुतार्थ कर लेता है।

### गुणग्राहकता तथा विद्वज्जनानुरक्ति

प्रारम्भ से ही चरित्रनायक की यह उत्कण्ठा रही है कि सद्गुणसम्पद यदि हेतु स्थान से भी उपलब्ध हो तो ग्रहण करना चाहिए। कई बार साम्प्रदायिक परम्पराओं के विपरीत भी आपने कुछ ऐसे व्यक्तियों को अपने यहां नियमित मर्यादाओं में प्रश्रय देकर उनसे कुछ विद्याएं प्राप्त की हैं, जो अन्य किसी व्यक्ति के लिए यह सरल नहीं था। नवीन ज्ञान या विशेष गुण अपने से छोटे या हीन व्यक्ति से भी लेने में आपको कोई सकोच नहीं होता। इसलिए आपके पास अनेक अद्भुत चमत्कार (करिश्मो) का सग्रह विद्यमान है। अचेतकारी अद्भुत चमत्कार और आपके व्यावृत्त जीवन का समन्वय सर्वथा आश्चर्यजनक है फिर भी आपको अपनी रुचि के अनुसार सम्पर्क में आने वाले व्यक्तियों से कुछ हाथजाल के भी सीखने का सुभवसर मिला है। अन्य कलादि क्षेत्रों से भी जो वैशिष्ट्य आपका पहले इन्हीं पक्षियों से बताया गया है, उन सबके पीछे आपकी सहज गुणग्राहकता ही प्रभाव है, और आपकी यह गुणग्राहकता आज भी उतनी ही सजग है जितनी आपकी पूर्ण युवावस्था में थी।

जो व्यक्ति स्वभाव से ही गुणग्राहक होगा तो उसके यहां अनेक निष्पण्णत व्यक्तियों की शृङ्खला का होना नैसर्गिक है। चरित्रनायक के यहां भी इसका प्रत्यक्ष उदाहरण देखने को मिलता है। साहित्य, कला, विज्ञान, संगीत, संस्कृति और आदर्श जीवन का कोई भी विद्वान व्यक्ति जोधपुर नगर में आएगा तो चरित्रनायक के सम्पर्क में उसको अवश्य पधारना ही पड़ेगा। कई बार तो आपके अनुयायी ही आपकी सद्गुणावली से उन्हें परिचित करा देते हैं तो उनके स्वयं के मन में विद्वत्ता उत्पन्न हो ही जाती है, अथवा कई बार चरित्रनायक स्वयं उन्हें अपने यहां आमन्त्रित कर सत्कार करते हैं। अधिकांश विद्वानों को तो आप अपने यहां पर चिरकाल तक रखते हैं और उनकी भोजनादि सभी सेवाओं का भार स्वयं उठा कर अपनी रुचि को पूर्ण करते हैं। ऐसे विद्वान् आपके यहां पर जब ठहरना स्वीकार कर लेते हैं तो प्रतिदिन समयानुसार जो जिस विषय का विद्वान् होता है उससे उसी ही विषय पर चरित्रनायक का विश्वम्भाकाप घण्टों तक चलता रहता है और आपको इसमें इतना अपार हर्ष होता है कि कई बार भोजनादि दैनिक कृत्यों में भी अनावश्यक अस्तव्यस्तता आ जाती है।

बच्चों से आपको बड़ा स्नेह है। उनके स्नेहाकर्षण के लिए उन्हें कुछ न कुछ वितरण करते रहते हैं अतः जब भी आप रिक्त होते हैं, बालगोगल आपके मधुर सहाय के लिए आ जाते हैं। इन सबसे पाठकों को स्पष्ट हो जाना है कि चरित्रनायक करुणा तथा वात्सल्य की समष्टि, त्याग तथा दम का समन्वय और सदाचार तथा सदाशय की प्रतिमूर्ति हैं जिससे आपके सम्पर्क में आकर व्यक्ति आपका सर्वतोमुखी लाभ प्राप्त करता है और आदर्श जीवन सत्प्रेरणा लेकर भी अपने को कृतार्थ कर लेता है।

### गुणग्राहकता तथा विद्वज्जनानुरक्ति

प्रारम्भ से ही चरित्रनायक की यह उत्कण्ठा रही है कि सद्गुणसम्पद यदि हेय स्थान से भी उपलब्ध हो तो ग्रहण करना चाहिए। कई बार साम्प्रदायिक परम्पराओं के विपरीत भी आपने कुछ ऐसे व्यक्तियों को अपने यहाँ नियमित मर्यादाओं में प्रश्रय देकर उनसे कुछ विद्याएँ प्राप्त की हैं, जो अन्य किसी व्यक्ति के लिए यह सरल नहीं था। नवीन ज्ञान या विशेष गुण अपने से छोटे या हीन व्यक्ति से भी लेने में आपको कोई सकोच नहीं होता। इसलिये आपके पास अनेक अद्भुत चमत्कार (करिश्मो) का सग्रह विद्यमान है। अचेतकारी अद्भुत चमत्कार और आपके व्यावृत्त जीवन का समन्वय सर्वथा आश्चर्यजनक है फिर भी आपको अपनी रचि के अनुसार सम्पर्क में आने वाले व्यक्तियों से कुछ हाथजादू के भी सीखने का सुभवसर मिला है। अन्य कलादि क्षेत्रों में भी जो वैशिष्ट्य आपका पहले इन्हीं पक्षियों में बताया गया है, उन सबके पीछे आपकी सहज गुणग्राहकता ही प्रभाव है, और आपकी यह गुणग्राहकता आज भी उतनी ही सजग है जितनी आपकी पूर्ण युवावस्था में थी।

जो व्यक्ति स्वभाव से ही गुणग्राहक होगा तो उसके यहाँ अनेक निष्पन्नात व्यक्तियों की श्रृंखला का होना नैसर्गिक है। चरित्रनायक के यहाँ भी इसका प्रत्यक्ष उदाहरण देखने को मिलता है। साहित्य, कला, विज्ञान, संगीत, संस्कृति और आदर्श जीवन का कोई भी विद्वान व्यक्ति जोषपुर नगर में आएगा तो चरित्रनायक के सम्पर्क में उसको अवश्य पधारना ही पड़ेगा। कई बार तो आपके अनुयायी ही आपकी सद्गुणावली से उन्हें परिचित करा देते हैं तो उनके स्वयं के मन में दिव्क्षा उत्पन्न हो ही जाती है, अथवा कई बार चरित्रनायक स्वयं उन्हें अपने यहाँ आमन्त्रित कर सत्कार करते हैं। अधिकांश विद्वानों को तो आप अपने यहाँ पर चिरकाल तक रखते हैं और उनको भोजनादि सभी सेवाओं का भार स्वयं उठा कर अपनी रचि की पूर्ण करते हैं। ऐसे विद्वान् आपके यहाँ पर जब ठहरना स्वीकार कर लेते हैं तो प्रतिदिन समयानुसार जो जिस विषय का विद्वान् होता है उससे उसी ही विषय पर चरित्र-नायक का विश्रम्भालाप घण्टी तक चलता रहता है और आपको इसमें इतना अगार हर्ष होता है कि कई बार भोजनादि दैनिक कृत्यों में भी अनावश्यक अस्तव्यस्तता आ जाती है।

इसके विपरीत कुछ विद्वान् अपने विषय में इतने अंधरे निकल जाते हैं कि चरित्रनायक स्वयं से उन्हें कुछ अधिक ज्ञान प्राप्त करने का अवसर मिलता है। ऐसे व्यक्तियों को भी चरित्र-नायक के यहाँ पर पूर्ण सुविधा मिलती है और वे जब स्वेच्छा से ही लौटने की इच्छा व्यक्त करते हैं तो उन्हें आर्थिक पुरस्कार व पाथेय व्ययपूर्वक फिर पधारने के आग्रह के साथ विदा दी जाती है। इस प्रकार चरित्रनायक के यहाँ विद्वान् ही विद्वान् के श्रम का मूल्यांकन करता है। इस सद्बुद्धि का प्रत्यक्ष उदाहरण देखने को मिलता है क्योंकि आप में सहज गुण-ग्राहकता तथा विद्वज्जनानुरक्ति का अद्भुत सम्मिश्रण प्रकृति ने किया है।

### सम्प्रदाय सेवा

जैन यति सम्प्रदाय में दीक्षित होने के कारण चरित्रनायक का ध्यान अपनी परम्परा प्राप्त इस सम्प्रदाय की परिस्थितियों की ओर होना भी स्वाभाविक था। आपका ध्यान जब इस ओर हुआ तो अनुभव में आया कि प्रत्येक श्री पूज्य पीठ के आचार्य केवल रुढ़िवाद से बंध कर ही अपनी अज्ञता में लीन हो रहे हैं। और यति-समाज उनकी इस उपेक्षा के कारण सर्वथा विच्छिन्नलित हो उन्मादगामी होता चला जा रहा है। कहीं एक दूसरे में उत्तराधिकार के झगड़े हैं तो कहीं सम्पत्ति के विभाजन का द्वन्द्व चल रहा है। इस संघर्ष का लाभ उठा कर श्रावक समाज श्रद्धा के स्थान पर समाज से घृणा करने लगा और जहाँ अवसर लगा सम्पत्ति को भी अधिकार में लेने लगे। जो यति समाज एक दिन बाही सत्तनत को भी कम्पित करने का प्रभाव रखता था, वह अज्ञतावश अब परमुखापेक्षी हो कर सामान्य जीवन-निर्वाह के लिए भी प्रराश्रयी हो गया था।

इन विषम परिस्थितियों में आपने अपने यति सम्प्रदाय को उद्बोधन दिया और उनके प्राचीन गौरव से परिचित कर सगठित रूप से कुरीतियों को उखाड़ फेंकने को आमन्त्रित किया। फलस्वरूप अखिल भारतवर्षीय यति समाज में एक क्रान्ति आई और राजस्थान ही प्रधानतया इस समुदाय का प्रधान स्थल होने के कारण अजयमेरु की निर्मल शृङ्खलाओं के प्रधान नगर में पुनः एक विशाल सम्मेलन आहूत किया गया। इस सम्मेलन में यद्यपि आप सशरीर अनेक अन्य कारणों से उपस्थित नहीं हो पाये तथापि आपके उत्तम समयानुकूल सुझावों व सत्प्रेरणाओं से यति समाज में पर्याप्त जागृति आई और सगठित रूप से अनेक सुधारों को करने का सकलपों का सूत्रपात हुआ। तब से यह सम्मेलन अब तक बराबर कार्य कर रहा है और प्रति वर्ष अनेक गतिविधियों से इस समाज की हीन दशा में प्रगति लाने में सफल हुआ है।

आपके प्रारम्भिक जीवन में यति समाज का गच्छ-भेद भी एक प्रबल द्वन्द्व का कारण था। एक आचार्य दूसरे की उपस्थिति में न नगर-प्रवेश करता था और न किसी मागलिक कार्य में ही उपस्थित होता था। सभी श्री पूज्यों में अपने आपको ही श्रेष्ठतम

मान के अहंकार भावना कूट-कूट कर भरी हुई थी। इस दोष-परिमाजन के लिये भी चरित्र-नायक ने भगीरथ प्रयत्न किया और जयपुर बोकानेर के सभी श्री पूज्यों के कोटवाल तथा स्वयं आचार्यों से पत्र-व्यवहार कर जोधपुर में स्नेह-सम्मेलन कराने की स्वीकृति प्रदान करवाई। तत्कालीन जोधपुर राज्य के प्रशासकों को जैन यति सम्प्रदाय की आचार्य-परम्परा से परिचित करा उसमें जो विशेषताएँ थी उनकी ओर उनका ध्यान आकर्षित किया। अन्त में जोधपुर राज्य द्वारा समस्त यति सम्प्रदाय के आचार्यों की विधिवत् प्रतिष्ठा तथा सम्मान करने की स्वीकृति भी प्राप्त हो गई तो जोधपुर में सबको आमन्त्रित कर एक स्नेह-सम्मेलन सुसम्पन्न करवाया। तब से प्रायः सभी श्री पूज्य एक दूसरे को समानाधिकार प्रदान करते हैं और स्नेह से मिलते हैं। इस प्रकार चरित्रनायक ने अपने सम्प्रदाय की अनुपम सेवा की है, जिससे सभी भारतवासी यति-समाज प्रभावित हुआ है और सुपरिचित है। आपने यति-समाज में आयुर्वेद का अधिक प्रचार-प्रसार कर सम्प्रदाय-सेवा का उत्तम उदाहरण प्रस्तुत किया है।

### समाज-सेवा

चरित्रनायक का सामाजिक सेवा क्षेत्र केवल यति सम्प्रदाय तक ही सीमित न होकर सभी क्षेत्रों में व्याप्त रहा है। ब्राह्मण, क्षत्रिय, वैश्य और शूद्र आदि के सभी सामाजिक जीवन में जो दोष तथा कुरीतियाँ बढ रही थी, उन सब पर आपको क्षोभ था। आपकी हवेली के पार्श्ववर्ती क्षेत्रस्थ कतिपय समाजों में जो अशिक्षा, बाल तथा वृद्ध-विवाह और अन्य दुर्व्यसनों का बोलबाला था, उनके लिए चरित्रनायक प्रतिदिन आपके सम्पर्क में आने वाले समाज के प्रमुखों को इन सब दुर्व्यसनों तथा कुरीतियों से मुक्त होने के लिए कहा करते थे। फलतः समाज में एक जागृति आई और शिक्षा प्रचार के साथ-साथ अन्य बुराइयों से भी समाज मुक्त होने लगा।

जैन ओसवाल समाज भी आपसे पूर्ण प्रभावित था, क्योंकि आपका घराना ओसवालों के लिए "श्री गुरा साहिब" जैसा महत्वपूर्ण स्थान प्राप्त कर चुका था। स्थानीय समाज के प्रमुख सज्जनों के अतिरिक्त आपके भू-सम्पदा क्षेत्र खीमेल आदि के जैन ओसवाल तथा पोरवाल महानुभाव भी आपकी सेवा में सामाजिक व धार्मिक उपदेश तथा चिकित्सा आदि के सम्बन्ध में पधारते ही रहे हैं। उन्हें भी आपने समयानुसार सामाजिक परिवर्तन लाने के अमूल्य सुझाव देकर आवश्यक सुधार करने को विवश किया है। विवाहादि शुभ कार्यों में भागलिक कार्यों की उपेक्षा कर केवल प्रदर्शन के लिए दिए जाने वाले अपव्ययों को आपने व्यर्थ बतलाया और इस बचत से समाज के नि सहाय लोगों की सेवा का मार्गदर्शन किया। आपने ओसवाल समाज के धुरीणों को बताया कि यति समाज आपके समाज से पूर्णतया सम्बन्धित है और वर्तमान युग की बदलती हुई परिस्थितियों के अनुसार आप लोग इसकी

आवश्यकता नहीं समझते हो तो इसे अपने मे ही आत्मसात् कर लीजिये, जिससे समाज में अधिक वर्गभेद न हो। जो जैन यति परिस्थितियों के अनुसार गृहस्थ होते गये, उनके प्रति भी चरित्रनायक की पूर्ण सहानुभूति रही है। आपने उन्हें अपना ही एक अङ्ग मान कर जैन समाज में उचित आदर दिलाने का प्रयत्न किया। आपने अपने विचार तथा भावनाओं को कभी सकीर्ण नहीं बना कर उन्हें पूर्ण प्राञ्जल तथा प्रशस्त रखा। आपकी मान्यतानुसार समाज के बदलते हुए ढाँचे में किसी भी साधु या यति आदि का, जब तक वह पूर्ण परिग्रह का त्याग न करे, सद्गृहस्थों के बीच आते जाते रहना सर्वथा दोषपूर्ण ही नहीं, किन्तु अनुचित भी है। अतः आपने अपने उत्तराधिकारियों को सहर्ष गृहस्थ होने की आज्ञा दे कर जीविकोपार्जन में लगा दिया।

किसी भी अपठित ब्राह्मण को देख आपके मन में बड़ी वेदना होती है। इसी प्रकार शौर्यहीन क्षत्रिय तथा व्यवसायविहीन अन्य सामाजिक प्राणी भी आपको उद्वेलित किये बिना नहीं रहता। आपकी सुदृढ़ धारणा है कि शिक्षा तथा व्यवसाय तो प्रत्येक सामाजिक प्राणी का एक प्रारम्भिक अधिकार है। जिस समाज में इन दोनों का अभाव हो, वह कभी चिरकाल तक सुस्थिर नहीं रह सकता। वैदिककालीन भारत में इसीलिए चार आश्रम-व्यवस्थाओं में समाज को इतना व्यवस्थित कर दिया था कि प्रत्येक नागरिक वह चाहे दोनो हो या समूह, समान भाव से गुरुकुल में केवल गुरु-सेवा मात्र से ही प्रशिक्षण प्राप्त करता था और गृहस्थाश्रम में उचित व्यवसाय का अधिकारी होता था। आज स्वतंत्र भारत में शिक्षा तथा व्यवसाय का समाज के लिए पूर्ण समन्वय होना आवश्यक है। इस प्रकार हमारे चरित्रनायक उच्च सामाजिक सुधारों की विचारधाराओं से ओतप्रोत हो सदा समाज-सेवा में निरत रहे हैं।

### आयुर्वेद लोक सेवा

इन्हीं पक्तियों में “मारवाड में आयुर्वेद-विकास” शीर्षक के अन्तर्गत जिस प्रकार मारवाड राज्य में स्वतंत्रता के अरुणोदय तक आयुर्वेद की स्थिति रही उसका एक सिंहावलोकन किया गया है। इसी काल में चरित्रनायक को भी आयुर्वेद लोक की सेवाओं का अवसर सुलभ हुआ। आपने चिकित्सा-कार्य में पूर्णतया व्यावृत्त होने पर भी आपको अपने क्षेत्र के वैद्यों को विच्छिन्न खलित देख व्याकुलता हुई। सन् १९३३ में बीकानेर समूत निखिल भारतीय आयुर्वेद महा सम्मेलन के शुभ अवसर पर जब आप श्री बीकानेर पधारे तो आपने वहाँ पधारे हुए कतिपय विद्वान् एवं कर्मठ वैद्यों को, एक मारवाडव्यापी वैद्यों का सगठन स्थापित करने हेतु, अपने स्थानों को लौटने से पूर्व जोधपुर पधारने की साग्रह प्रार्थना की। फलतः स्वर्गीय वैद्यराज श्री गोवर्धनजी छागाणी, नागपुर, जिनका मूलस्थान मारवाड में पोकरण ग्राम था, स्वर्गीय वैद्यराज श्री यादवजी त्रिकमजी महाराज बम्बई, स्वर्गीय वैद्यराज श्री टी सुखरामदासजी ओझा, कराची, स्वर्गीय डा ए लक्ष्मीपति, मद्रास, स्वर्गीय वैद्यराज

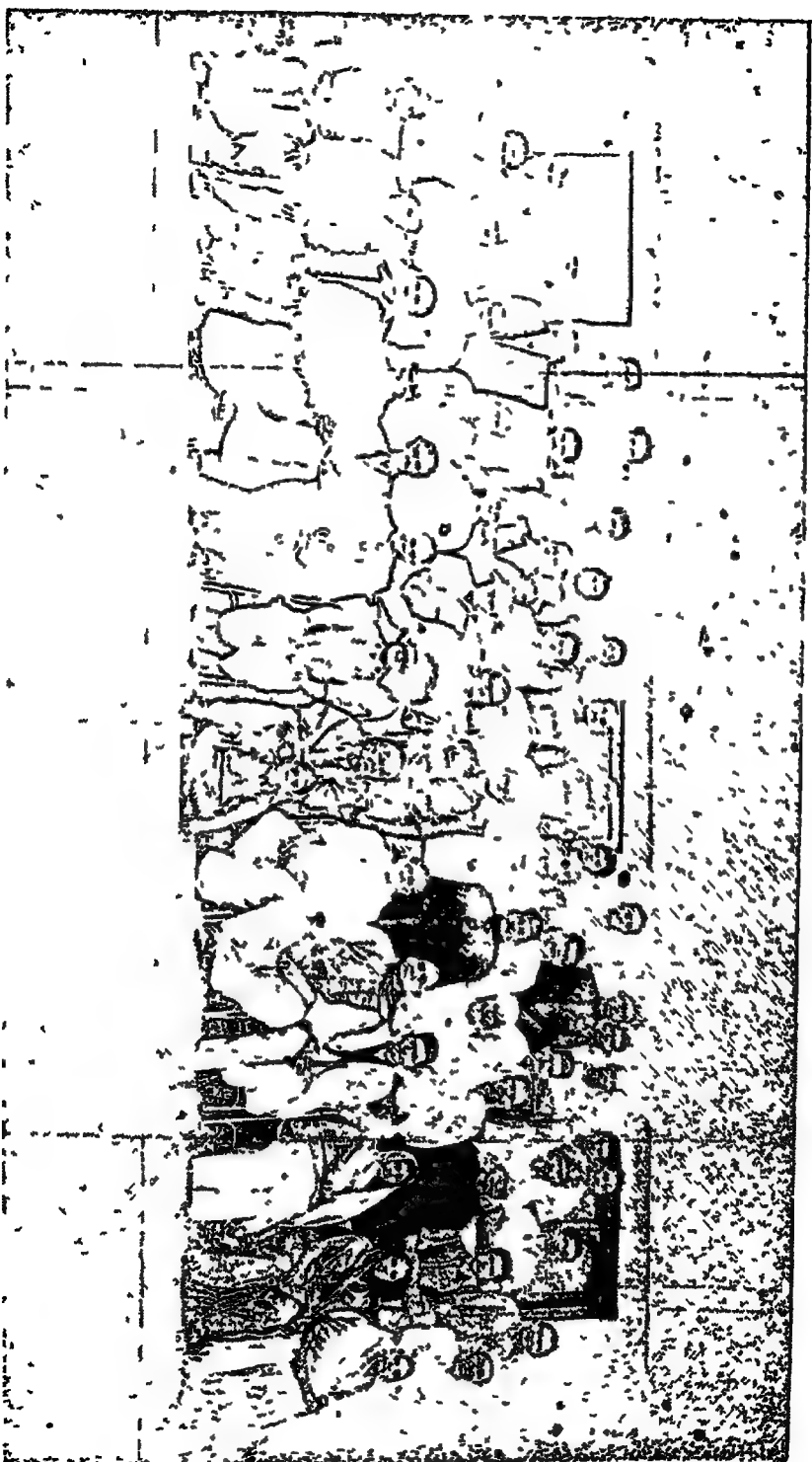


## चरित्रनायक



नि० भा० २९ वां आयुर्वेद महासम्मेलन के स्वागताध्यक्ष के रूप में एम्  
स्वागत करिणी के सदस्य महाबुभावो के साथ

# चरित्रनायक



शिष्यमंडली के साथ

श्री ख्यातीरामजी द्विवेदी, इन्दौर, स्वर्गीय वैद्यराज श्री किशोरीदाजी, कानपुर आदि के इस पुनीत कार्य की सम्पन्नता हेतु जोधपुर विश्रामोत्तर आपने अपने स्थानों को लौटने का निश्चय किया व उनकी उपस्थिति में हमारे चरित्रनायक के सत्प्रयत्न से श्री मारवाड़ आयुर्वेद प्रचारिणी सभा जोधपुर की स्थापना हुई। समुपस्थित वैद्यसभा के विशेष आग्रह पर उसके समापति पद को भी आपही ने अलंकृत किया। किसी सभा या सगठन का मन्त्री ही उसका प्राण होता है, अतः आपके परम विश्वस्त स्वर्गीय वैद्यराज श्री खूबचंद शर्मा को आपने आपका मन्त्री नियुक्त कर मारवाड़ वैद्य समाज के व्यापक सगठन का बीड़ा उठा लिया। उत्साही तथा कर्मठ मन्त्री के सहयोग से निरन्तर सात आठ वर्षों तक इस सभा का उत्तरदायित्व चरित्रनायक ने समाला और अतः में अन्य आवश्यक कार्यों से अपना यह भार अन्य सहयोगी साथियों को दे दिया। श्री मारवाड़ आयुर्वेद प्रचारिणी सभा ने वैद्य समाज के हित में किस प्रकार कार्य किया इसका विषय विवेचन उसी के प्रकाशित कार्य विवरण से स्पष्ट हो जाता है।

चरित्रनायक को अपने सीमित क्षेत्र की सेवाओं से ही कहा सतोष होने वाला था। आपने उक्त सभा के माध्यम से, बम्बई में होने वाले निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद महासम्मेलन के अवसर पर उपस्थित हो अपने परम सुहृद् स्वर्गीय श्री गोवर्धनजी छायाणी और डॉ० गणनाथ सेन सरस्वती, यादवजी त्रिकमजी आचार्य आदि को अपने शुभसंकल्प की ओर आकर्षित कर अगला अधिवेशन अन्य स्थानों से प्राप्त निमन्त्रणों की अस्वीकार करवा कर, जोधपुर ही में करवाने का निमन्त्रण दे दिया। इस निमन्त्रण के बाद चरित्रनायक पर जो दायित्व आगया था, उसके लिए आप सदा सजग रहे और तत्कालीन जोधपुर नरेश स्वर्गीय श्री उम्मेदसिंहजी महाराज को सम्मेलन का सरक्षकत्व स्वीकार करवा स्वयं चरित्रनायक ने स्वागताध्यक्षता का भार वहन किया। कुछ ही समय-पूर्व उक्त जोधपुर नरेश की अद्भुत चिकित्सा कर चरित्रनायक ने जोधपुर महाराजा तथा समस्त राजपरिवार की आयुर्वेद के प्रति जो श्रद्धा जागृत करदी थी, उसका प्रत्यक्ष फल जोधपुर में निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद महासम्मेलन को मिला और सम्मेलन में पधारने वाले सभी सज्जनों ने एक स्वर से अनुभव किया कि इस प्रकार की व्यापक सफलता सम्मेलन को अपने जीवन में पहली बार प्राप्त हुई। इस सम्मेलन के अवसर पर चरित्रनायक का स्वागताध्यक्ष पद से एक सारगर्भित भाषण हुआ। इसमें समागत सभी वैद्य बंधुओं को नि शुल्क भोजन व्यवस्था की गई थी। ऐसा सम्मेलन आज तक कहीं अन्यत्र न हुआ और न होने की कोई संभावना दृष्टिगोचर होती है।

चरित्रनायक की इन विपुल सेवाओं तथा चिकित्सा वैभव से प्रभावित हो श्री मारवाड़ आयुर्वेद प्रचारिणी सभा ने आपको 'प्राणाचार्य' की उपाधि से विभूषित करते हुए एक

विशाल जनसमूह के समक्ष आपका हार्दिक अभिनन्दन किया और साथ ही निखिल भारत-वर्षीय आयुर्वेद महासम्मेलन ने अपने मंच से आपकी सेवाओं की भूरि-भूरि प्रशंसा करते हुए 'आयुर्वेदमार्तण्ड' पदवी प्रदान कर आपका सम्मान किया। आपकी इन सेवाओं का प्रभाव निखिल भारतीय स्तर के वैद्य समाज पर इतना हुआ कि जब कभी चरित्रनायक किसी सम्मेलन में पहुँच गये तो जोधपुर राजवैद्यजी के नाम से स्वतन्त्र शिविर की ही व्यवस्था होने लगी और आपके सुझावों को सदा सम्मान मिलता रहा।

जब इस प्रकार प्रान्त के बाहर निखिल भारतीय स्तर पर चरित्रनायक की सेवाएँ स्वीकार की जाने लगीं तो सन् १९५० ई० में राजपूताना प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन के दशम अधिवेशन सीकर में प्रान्त के वैद्य समाज ने भी निर्विरोध रूप से उक्त सम्मेलन के सभापति के लिए आपकी सेवाएँ आमंत्रित कीं। नवीन राजस्थान राज्य के संगठन के बाद प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन का यह सर्वप्रथम अधिवेशन था और वैद्य समाज तथा राज्य के समक्ष आयुर्वेद की अनेक व्यापक समस्याएँ थीं। विकट समय में चरित्रनायक ने जो समाज की बागडोर सम्भाल कर सफल नेतृत्व प्रदान किया उसका पूरे वैद्य समाजों को गौरव है। इस अवसर पर अध्यक्षीय भाषण आपने प्रसारित कर समाज तथा राज्य सरकार को अपने कर्तव्यों का निर्देश किया।

इस अवसर पर आपने राजस्थान आयुर्वेद विभाग के पुनर्गठन की एक व्यापक रूपरेखा भी आर्थिक समस्या के साथ प्रस्तुत की।

चरित्रनायक के समयोचित सुझावों से प्रभावित हो राजस्थान सरकार ने राज्य में सर्वे प्रथम गठित किए जाने वाले आयुर्वेद परामर्शदातृ मंडल के अध्यक्ष पद पर भी आपकी सेवाएँ अंगीकार कीं। उक्त बोर्ड के पुनर्गठन काल तक चरित्रनायक ने उक्त पद पर पूर्ण तत्परता से अपनी सेवाएँ देकर वैद्य समाज तथा राज्य सरकार को पूर्ण सन्तुष्ट किया। बोर्ड के अध्यक्ष पद पर समारूढ होने पर जयपुर सदैव्य सभा एवं वैद्यसभा बम्बई आदि से भी आपका अभिनन्दन किया गया। राजस्थान राज्य के व्यासमन्त्रि मंडल में स्वास्थ्य मंत्री महोदय श्री मथुरादासजी माथुर साहिब ने भी चरित्रनायक की आयुर्वेदीय सेवाओं के सम्मान-स्वरूप आपके सत्परामर्शानुसार जोधपुर में पहिला राजकीय आयुर्वेदीय केन्द्रीय औषधालय छाड़ाफलसा स्थापित कर आपसे अवैतनिक प्रधान चिकित्सक पद पर सेवाएँ देने का आग्रह किया। इस प्रकार चरित्रनायक की व्यापक आयुर्वेद लोक सेवाओं से समस्त वैद्य जगत पूर्ण-तया सुपरिचित है और आज भी आपकी एकछत्र निष्ठा है कि आयुर्वेद की सेवा के लिए कहीं भी यदि सर्वस्व भी देना पड़े तो सबसे पहिले चरित्रनायक होंगे जो कि नेतृत्व करें। इसका प्रत्यक्ष प्रमाण यह केंद्रीय औषधालय में आपने निजी औषधियाँ निशुल्क वितरित की व राज्य सरकार से सवारी व्यय उनके आग्रह के बावजूद भी स्वीकार नहीं किया।

## चरित्रनायक के साथ



स्वर्गीय मरुवराधीन राजराजेश्वर महाराजाधिराज १०८ श्री हनुवन्तसिंहजी महोदय एम जे ए फार्मसी का निरीक्षण करते हुए ।

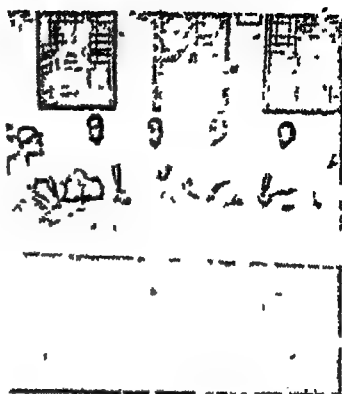
## चरित्रनायक के साथ



स्वर्गीय मरुवराधीन राजराजेश्वर महाराजाधिराज १०८ श्री हनुवन्तसिंहजी महोदय का आयुर्वेद की गतिविधियों के बारे में बात करने हुए ।



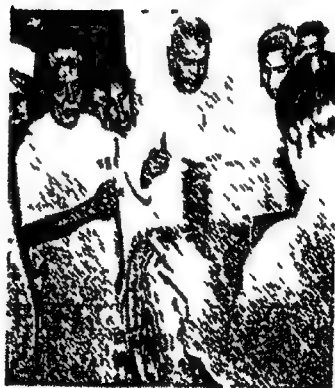
तत्कालीन मुख्यमन्त्री स्व० जयनारायणजी व्यास से आयुर्वेद की समस्याओं का परामर्श करते हुए ।



जोधपुर कांग्रेस के तत्कालीन अध्यक्ष एव राजस्थान प्रदेश वंश सम्मेलन (पञ्जीकृत) के तत्कालीन अध्यक्ष के साथ चरित्रनायक आयुर्वेदीय विचार गोष्ठी करते हुए ।



तत्कालीन मुख्यमन्त्री स्व० जयनारायणजी व्यास से आयुर्वेद विषय पर चर्चा करते हुए ।



राजस्थान के तत्कालीन मुख्यमन्त्री श्री जयनारायण व्यास को औषधिनिर्माण खाता बताने हुए, चरित्रनायक ।

## श्री जिनदत्तसूरि आयुर्वेदिक महीषघालय का विकास

चरित्रनायक के गुरुदेव प्राणाचार्य, भट्टारक महोपाध्याय राजवैद्य प. उम्मेददत्ताजी महाराज ने चाणोद से जोधपुर पधारने के बाद महाराज श्री जसवन्तसिंहजी, जोधपुर नरेश के सरक्षकत्व में श्री जिनदत्तसूरि आयुर्वेदिक महीषघालय की स्थापना अपने आराध्यदेव श्री जिनदत्तसूरि दादा साहिब के नाम पर सन् १८८८ ईस्वी में की थी। तब से उक्त श्रौषघालय चरित्रनायक की पतृकुल परम्परा के उत्तराधिकार के रूप में नियमित चल रहा है और आपने भी उसका विधिवत् संचालन किया। किन्तु युगानुरूप परिवर्तित परिस्थितियों के अनुसार आपके लिए यह आवश्यक हो गया कि इस श्रौषघालय को अधिक विकसित कर जनोपयोगी बनाने का पूर्ण प्रयास किया जाय। अतः सन् १९४७ ईस्वी के आसपास जब आपने अपने प्राचीन भवन का जीर्णोद्धार तथा आवश्यक संवर्धन किया तो श्रौषघालय के लिए भी एक स्वतन्त्र कक्ष का निर्माण करवा दिया। अन्य आवश्यक साज-सज्जा के साथ साथ सुरक्षित काच की आलमारियों तथा फर्नीचर की भी आधुनिकतम व्यवस्था की गई जिससे श्रौषधियों की स्वच्छता तथा कर्मचारियों एवं आतुरों को आवश्यक सुविधा बनी रहे। अनेक शास्त्रों के साथ ही श्रौषघालय के स्टॉक में चरित्रनायक के चिरकाल से अनुभूत स्वायत्तसिद्धीषधियों का भी पर्याप्त सग्रह प्रतिक्षण रहने की व्यवस्था की गई।

नवीन चिकित्सा विज्ञान की अनेक उपलब्धियों से चरित्रनायक को बड़ा सतोष है और प्रत्येक सहयोगी चिकित्सा विधियों का आप पर्याप्त ज्ञान भी रखते हैं, किन्तु आपकी एक मात्र दृढ़ भावना विशुद्ध आयुर्वेदीय चिकित्सा करने में है। अतः उक्त श्री जिनदत्तसूरि आयुर्वेदिक महीषघालय में एक भी श्रौषध आयुर्वेद पद्धति से अतिरिक्त नहीं मिलेगी और न स्वयं चरित्रनायक भी अपने किसी आतुर को शल्य चिकित्सा के अतिरिक्त अन्य चिकित्सा के लिए परामर्श देगे। अपनी मान्यतानुसार आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धति के शल्य विभाग का तो कालक्रम से अनन्यास के कारण हास हुआ है, उसका जीर्णोद्धार किया जा सकता है और कार्य चिकित्सा के सम्बन्ध में भगवान् श्री चरक की यह उक्ति सर्वथा सत्य है कि

है वह सब जगह है और जो आयुर्वेद में नहीं है, वह कहीं नहीं है अतः चिकित्सक के मननपूर्वक अपने ही शास्त्र का आलोचन कर आवश्यक रत्नोपलब्धि से रूपा को आयुर्वेद का श्रृङ्खला बनना चाहिए। आज के जो आयुर्वेदीय चिकित्सक ऐलोपैथी से समस्त आतुरों को अपने पास आने पर भी उसी चिकित्सा पद्धति के विषाक्त प्रयोगों के चिकित्सा कराने की सलाह देते हैं, उन पर आपको बड़ा शोक है। आपकी मान्यता में ऐसे चिकित्सक न केवल आयुर्वेद की गौरव-गरिमा को ही कलुषित करते हैं, अपितु अपने अविकसित नवीन चिकित्सा विज्ञान में आतुरों के जीवन से भी खिलवाड़ करते हैं। दोनों पद्धतियों के सैद्धान्तिक मतभेद को भी ध्यान में रख कर निर्णय करें तो स्पष्ट आकाश-पाताल का अंतर

प्रतीत होता है। एक एण्टीबयोटिक नाम से जीवनविरोधी द्रव्यों का प्रयोग करती है तो दूसरी आयुर्वेद नाम से जीवन की प्राप्ति कराने का सवेष देती है।

इसी प्रकार वैद्योचित वेषभूषा पर भी आपके अपने स्वतन्त्र विचार हैं। श्री जिनदत्त सूरि आयुर्वेदिक महोषधालय में आदर्श वैद्यकीय वेष में अलंकृत चिकित्सक कार्य करते हैं। वेष के वेष में आधुनिकता का अधिक सम्पुट उसके विचारों में भी परिवर्तन ला देता है। भेत एक चिकित्सक को ज्ञान तो सर्वतोमुखी होना चाहिए किन्तु उसका आचार विचार एवं वेष भूषा अपने निजी क्षेत्र के अनुसार ही होने पर अधिक सगति तथा सजीवता प्रतीत होती है। चरित्रनायक ने इन्हीं समयोचित धारणाओं के आधार पर अपने पैतृक परम्परा से उत्तराधिकार में प्राप्त श्री जिनदत्त सूरि आयुर्वेदिक महोषधालय का पूर्ण विकास कर स्थानीय जनता को आवश्यक लाभ उठाने का सुभवसर प्रदान किया।

### एस. जे ए फार्मैस्युटिकल वर्क्स की स्थापना

चरित्रनायक को चिकित्सा सेवाओं का अधिक प्रचार प्रसार होने पर सिद्धोषधियों की भी आवश्यकता उत्तरोत्तर अधिक होने लगी और अन्य चिकित्सक तथा रण जनता में भी चरित्रनायक के सिद्ध स्वायत्त प्रयोगों की माग बढ़ने लगी तो उनकी पूर्ति के लिए स्वतन्त्र रूप से 'एस जे ए फार्मैस्युटिकल वर्क्स' की स्थापना कर इसे गवर्नमेंट ऑफ इंडिया से रजिस्टर करवाया। इस 'फार्मैस्युटिकल वर्क्स' को चरित्रनायक ने केवल पुराणग्रन्थ के औषधनिर्माण कारखाने के रूप में ही न रख कर आधुनिकतम सभी एपरेट्स एवं मशीनरी से पूर्णतया व्यवस्थित किया। फार्मसी विभाग में आवश्यक सभी नवीन मशीनें यथा डिसइन्टीग्रेटर, प्रवराइजर, आइल प्रेसर, ऑटोमेटिक खरल, इमामदस्ते, और बोतल फिलर्स तथा टेबलेट मैकिंग मशीन आदि आदि सभी एक से एक बढ़ कर उत्तम डिजाइन और मेक की लगाई गई हैं। किशुद्ध आयुर्वेदीय चिकित्सा का दम्भ रखने वाले ऐसे वयोवृद्ध चिकित्सक का इस प्रकार नवीन मशीन उपकरणों आदि का प्रयोग देख पाठकों के हृदय में भ्रम होना स्वाभाविक ही है कि कयली और करनी में यह कैसा अन्तर ? किन्तु इसका स्पष्टीकरण यही कर देना उपयुक्त है कि जिस प्रकार मशीनों का उपयोग चरित्रनायक ने अपने वर्क्स में किया है, वह सदेह करने वाले व्यक्ति देख कर सतोष कर सकते हैं। कूटने के लिए दो मन करीब का इमामदस्ता चरित्रनायक के मस्तिष्क की उपज है, जो डिसइन्टीग्रेटर और पल्वराइजर की यान्त्रिक सज्जा से द्रव्य को नष्ट होने से बचाता है। पहले इमामदस्ते में चूर्ण करके ही पल्वराइजर या डिसइन्टीग्रेटर में डाला जाता है तो एक दो रिवोल्यूशन में ही द्रव्य छल कर लीचे खेबर में आ जाता है और गरम नहीं होता। खरलें भी लोहे के स्थान पर अपने बुद्धि कौशल से चरित्रनायक ने पत्थर की ही प्रयुक्त की है जिससे कोई धातुजन्य दोष होने की सम्भावना नहीं है। टेबलेट मशीन की डाइया चरित्रनायक ने अपने



ही निर्देशन में बनवाई हैं तो अधिक विजातीय द्रव्य के मिश्रण की आवश्यकता नहीं रहती और इस प्रकार मशीनों का उपयोग करने पर भी औषधनिर्माण की विशुद्धता में कोई अन्तर नहीं आने देने का प्रयत्न चरित्रनायक की अपनी एक निजी सूझबूझ है। अधिक विशद विवरण जानने लिए जिज्ञासुओं को एक बार इस प्रतिष्ठान को अवश्य देखना चाहिए। राजस्थान का तो कोई प्रश्न ही नहीं उठता, समस्त देश में यह छोटा सा फार्मैस्युटिकल वर्क्स अपनी शानो का पहला है जहाँ एक स्वतन्त्र चिकित्सक ने बिना किसी औषध व्यवसाय के अपने चिकित्सा व्यवसाय में ही प्रयुक्त होने वाली औषधियों को आधुनिकतम रूप देने के लिए इतना आर्थिक विनियोग दिया है।

फार्मोसो विभाग को पूर्ति में प्रिंटिंग प्रेस भी अपना विशिष्ट स्थान रखता है। चरित्रनायक ने जोधपुर नगर का सर्वप्रथम अपटुडेट इलेक्ट्रिक उदय आर्ट प्रिंटिंग प्रेस भी फार्मोसो विभाग के आवश्यक लेबल, काउंटरबोर्ड, लिटरेचर आदि प्रकाशित करने के लिए अधिकांश समय के लिए दे दिया है। प्रेस की सुविधा के कारण एस जे ए फार्मैस्युटिकल वर्क्स का कार्य और भी अधिक सुनियोजित तथा व्यवस्थित हो गया। और जो पैकिंग सामग्री मुद्रित कराकर दी जाती है, वह सब इसी प्रेस में छपती है। जिन व्यक्तियों ने इस फार्मैस्युटिकल वर्क्स की औषधियों प्रयोग में ली हैं, वे स्वयं अनुभव करते हैं कि गुणाधान की दृष्टि से औषधियों का स्तर अत्यन्त ही महत्वपूर्ण है और पैकिंग तथा डिजाइन भी अत्यन्त आकर्षक तथा सामयिक है। सभी औषधनिर्माण एव पैकिंग आदि की व्यवस्था के लिए स्वतन्त्र प्रबन्ध होने पर भी चरित्रनायक भी समय मिलते ही अपने सत्परामर्श से मैनेजमेंट को जागरूक करते रहते हैं। आप सदा इस पक्ष में रहे हैं कि कोई औषधिन बने और चाहे अल्पमात्रा में ही बने, उसमें जिस द्रव्य की जैसी आवश्यकता है, उसी रूप में सम्मिश्रण करके बनाई जाय, किसी प्रतिनिधि द्रव्य को भी उसके स्थान पर कम ही प्रयुक्त किया जाय। यही कारण है कि इतने बड़े वर्क्स का केवल जोधपुर नगर में ही एक बिक्री केन्द्र है और अन्य स्थानों पर एजेन्सी आदि की कोई सुविधा नहीं दी जा सकती है। ऐसे आदर्श एस. जे. ए. फार्मैस्युटिकल वर्क्स की स्थापना एव सवर्धन का गौरव भी चरित्रनायक को ही प्राप्त है, जो यथार्थ में अनुकरणीय है।

### आयुर्वेदीय औषध निर्माण में अभिनव विकास

प्राचीन काल से आयुर्वेदीय औषध निर्माण की कुछ कल्पनायें चली आ रही हैं, जिनमें स्वरस, कल्क, क्वाथ, हिम, फाष्ट, चूर्ण, गुटिका, लेह, घृत, तैल, पाक, आसव, अरिष्ट, रस क्रिया, भस्म कूपीपक्व तथा खल्वी रसायन, वटि, अञ्जन आदि प्रमुख हैं। चरित्रनायक ने उक्त कल्पों के मूलाधार को तो विकृत नहीं किया किन्तु इनके स्वरूप में इतना परिष्कार तथा परिमार्जन करने का प्रयत्न किया, जिससे आयुर्वेद की आकर्षक तथा

अधिक रुचिकर प्रतीत हो। क्वाथो को ऐसे सुन्दर पैकिंगो में प्रस्तुत किया गया है कि आतुर पर एक भार नहीं आता है और मात्रा आदि के लिए आवश्यकतानुसार पैकिटो में छोटे प्लास्टिक चम्मच रख दिए गए, जिसमें नियमित उपयोग हो सके। आसवारिष्ट के लिए चरित्रनायक ने एक ऐसी विधि आविष्कृत की है, जो पोदीनासब या द्राक्षारिष्ट आदि को देखेंगे तो पारदर्शकता के साथ साथ उनमें उक्त प्रदान द्रव्यों के रंग स्वाद तथा गंध की भी उपस्थिति उपलब्धि होगी और निर्माण पद्धति एवं प्रभाव में कोई अन्तर दिखाई नहीं देगा।

पारक्षीय प्रयोगों में चरित्रनायक को सर्वथा अविश्वास है और केवल वानस्पतिक तथा धातु और रत्नादि का प्रयोग अपनी चिकित्सा में करते हैं। अतः जिन औषधियों का प्रयोग आपके यहाँ होता है उसका सर्वोत्तम वर्ग ही आप ग्राह्य समझते हैं और शेष द्रव्य सर्वथा छोड़ देते हैं। इस आधार पर आपने जिन प्रयोगों को अपने चिरकालीन अनुभव में बहुत उपयोगी अनुभव किया, उनका निर्माण अपनी निर्माणात्मक बुद्धि से आवश्यकतानुसार करवाते हैं। आपके यहाँ के चूर्ण, गुटिका आदि सभी कल्पनाओं में नवीन औषध व्यवसाय की तुलना में कोई अन्तर प्रतीत नहीं होता। सभी गुटिकाओं पर एस. जे. ए. फार्मैस्यूटिकल वर्क्स जोधपुर की मुद्रा तथा ट्रेडमार्क होगा। पैकिंग तथा औषध के मूल स्वरूप को देख कर यह आयुर्वेदीय औषध है या अर्वाचीन चिकित्सा विज्ञान की उपज है, में भेद करना कठिन हो जाता है। आयुर्वेदीय औषध निर्माण में यह अभिनव विकास चरित्रनायक को ही अपनी देन है जब कि उसके मूल स्वरूप को नष्ट न होने देकर पूर्ण आकर्षक तथा रुचिकर बना दिया है। यही कारण है कि चरित्रनायक की औषधियों का प्रयोग आबाल वृद्ध सभी सुकुमार प्रकृति के आतुर भी बिना सकोच कर लेते हैं और आयुर्वेद का गौरव स्वीकार करते हैं।

### नव निर्माण की अभिरुचि

हमारे चरित्रनायक की सदा सभी क्षेत्रों में एक नव-निर्माण की अभिरुचि रही है। प्रतिक्षण आपके मस्तिष्क में एक न एक नवीन कृति का रेखाचित्र बना रहता है और समय पाते ही वह अपना मूर्त रूप ग्रहण कर लेता है। प्रारम्भ में तो आपने अपनी इस अभिरुचि को फोटोग्राफी को कला में पूर्ण किया और फिर आपने अपने जीवन के सभी क्षेत्रों को इससे पूर्ण किया। पूर्वजों के प्राचीन भवन को नव-निर्माण द्वारा नवीनता देने का जो चित्र आपने अपने मस्तिष्क में बनाया उसे ही सब सुयोग्य इंजीनियरों ने भी एक मत से स्वीकार कर लिया।

अन्य प्रेस फार्मैसी आदि में भी आप किसी भी निर्माण को तब तक पूर्ण नहीं मानते जब तक उसमें कोई कलात्मक तथा नवीनता का सन्निवेश न हो। और सूक्ष्म कलात्मक

अभिव्यक्ति के लिए आप एक लंबा समय भी किसी वस्तु को देने के लिए तैयार रहते हैं । अपने कार्य के अतिरिक्त किसी दूसरे कार्य में भी आप ऐसी सलाह प्रदान करने को उद्यत रहते हैं, जिससे उसमें कोई नवीनता की झलक हो । आपके यहाँ की जो भी कृति है, उसमें नवनिर्माण का सन्निवेश अवश्य ही देखने को मिलेगा । औषध निर्माण में तो आपने अपनी रचि को पर्याप्त प्रश्रय दिया है । विभिन्न कल्पनाओं का प्रसादन और सुचारुता उत्तम पैकिङ्ग देखते ही बनता है । आसवारिष्टो के निर्माण में नवीन संशोधन कर जिस स्वाद रग तथा पारदर्शकता का समन्वय कर नूतन प्रकार निकाला है, बहुत ही अनुकरणीय है । आपके यहाँ की बटी, चूर्ण, तैल और पाक आदि अन्य कल्पों में भी पर्याप्त सुधार कर आपने उन्हें अभिनवरूपता प्रदान की है ।

भोज्य व्यञ्जनों में भी आपकी नवनिर्माण अभिरचि का स्पष्ट प्रमाण मिलता रहता है । प्रातः सायं जब आपसे परामर्श ग्रहण किया जाता है तो एक ही कृति को कई प्रकार से निर्मित करने का सुझाव आप प्रदान करते हैं । विशिष्ट प्रीति-भोजों में भी आपकी यह अभिरचि रहती है कि अतिथियों को प्रत्येक सामग्री में कुछ न कुछ नवीनता प्रतीत होनी चाहिए और आप इसमें पूर्णतया सफल भी होते हैं । प्रत्येक नवागतुक व्यक्ति आपकी इन नवीन कृतियों को सहसा समझने में सफल नहीं होता और कई बार तो स्वयं चरित्रनायक से ही उसके सबंध में सम्यक्तया जानकारी प्राप्त कर जिज्ञासा शान्ति करनी पड़ती है । इस प्रकार चरित्रनायक को अपने जीवन के प्रत्येक क्षेत्र में नवीनता लाने की पर्याप्त रचि रही है और इसको पूर्ण करने के लिए आपने किसी न किसी रूप में सर्वत्र अपनी नवनिर्माण अभिरचि का मुद्राकन कर दिया है ।

### श्री जिनवत्सुरि आयुर्वेद महाविद्यालय की स्थापना

भारवाड क्षेत्र में आधुनिक नवीन पद्धति से आयुर्वेदीय शिक्षा दीक्षा की व्यवस्था के लिए चरित्रनायक ने अपने यहाँ एक महाविद्यालय भी खोला । इस विद्यालय में अनेक छात्रों ने कुछ समय आयुर्वेद का शिक्षा ग्रहण किया और वे कालान्तर में अपने कार्य क्षेत्र में सफल आयुर्वेद व्यवसायी सिद्ध हुए हैं । चरित्रनायक की अध्यापन शैली यद्यपि गुरुशिष्य परम्परा के रूप में रही है तथापि, निम्निल भारतवर्षीय आयुर्वेद विद्यापीठ की सभी परीक्षाएँ दिलाने के लिए उक्त महाविद्यालय में अपने अनेक आधुनिक विधि से पढ़ाने वाले सुयोग्य अध्यापकों को भी अध्यापन कार्य के लिए रख कर इस युग के अनुरूप आयुर्वेदीय शिक्षा दिलाने व उन्हें डिगिरिया डिप्लोमा दिलवाने का आपने उक्त महाविद्यालय में प्रबन्ध किया । अनेक छात्र आयुर्वेद विशारद, आयुर्वेदाचार्य आदि परीक्षाओं में सम्मिलित हो सफल हुए हैं, और प्रत्यक्ष कर्माभ्यास के लिए आपके आतुरालय एवं रसायनशाला आदि में पूर्ण सुव्यवस्था की गई है । सुयोग्य विद्यार्थियों को चिरकाल तक अपने यहाँ निशुल्क भोजन

निवासादि की सुविधा भी प्रदान कर उन्हें अध्ययन में प्रवृत्त करते रहे हैं। आपका विशाल पुस्तकालय सदा विद्यालय के छात्र तथा प्राध्यापकगण के लिए प्रस्तुत रहता है। यदि किसी अन्य नवीन प्रकाशित ग्रन्थ की आवश्यकता होती है तो आप तत्काल मगवा कर पूर्ति कर देते रहे हैं। आपकी इन सेवाओं से प्रभावित होकर ही निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद विद्या-पीठ की परीक्षाओं का केन्द्र चिरकाल तक आपके इस विद्यालय में रहता रहा। जहाँ नियमित विधि विधान से परीक्षा कार्य स्वस्थ वातावरण में संपन्न होता रहा है। इस वृद्धावस्था में भी परीक्षा कार्य की पवित्रता के लिए हमारे चरित्रनायक स्वयं अपने भोजन विश्रामादि की उपेक्षा करके भी सम्यक्तया केन्द्राध्यक्ष पद का उत्तरदायित्व निभाते हैं। आपके केन्द्राध्यक्षत्व की पवित्रता का स्पष्ट प्रमाण इसी में है कि आप स्वयं के शिष्य कई बार इस केन्द्र से विफल रहे हैं। चरित्रनायक शिक्षा का महत्त्व इसी में स्वीकार करते हैं कि व्यक्ति आपका तथा समाज का अधिकाधिक कल्याण कर सके। यदि शिक्षा में भी स्वार्थ-परायणता है तो वह शिक्षा नहीं व्यवसाय है और पतन का कारण है। अतः सेवाभावी चिकित्सको के निर्माण के लिए श्री जिनदत्तसूरि आयुर्वेद महाविद्यालय की स्थापना चरित्र-नायक ने की।

### सम्प्रदाय पीठ के उत्तराधिकारी

जैन यति सम्प्रदाय की परम्पराओं के अनुसार किसी भी पीठाध्यक्ष की गृहस्थ नहीं होना पड़ता है। अतः चरित्रनायक भी इससे पृथक् ही रहे, किन्तु अपने पीठ के उत्तराधिकार के लिए स्वर्गीय श्री गुरासाहिब की विद्यमानता में ही आपने एक होनहार सुयोग्य उत्तराधिकारी का चयन उनकी शैशवावस्था में ही कर लिया। जैन पीठाधीश होने से यथासंभव यह दृष्टिकोण रहा कि इसे कोई कुलीन जैन ही समाले तो अधिक सगत होगा। अतः आपके प्राचीन पीठ के पार्श्ववर्ती क्षेत्र मारवाड़ जकड़न के निकटस्थ बीठोडा ग्राम के निवासी जैनकुलभूषण श्री साहू लक्ष्मीचन्द्रजी के पुत्र श्री दौलतराज को आपने अपने उत्तराधिकारी के रूप में ग्रहण कर लिया। श्री दौलतराज अपनी बाल्यावस्था ही में अपने अद्वेय गुरु एवं दादागुरु महोदय को प्रभावित एवं सन्तुष्ट करने लगे तो “होनहार बिरवान के होत चीकने पात” वाली कहावत चरितार्थ होने लगी। गृहीत् को अपने सुयोग्य शिष्य की निर्मल वृत्तियों तथा प्रतिभा पर बहुत ही सतोष तथा प्रसन्नता थी किन्तु प्रकृति की अव्यक्त व्यवस्था में कुछ अन्य ही होने की कल्पना चल रही थी।

चरित्रनायक के ही खरतर गच्छ की ग्यारह शाखाओं में से ‘भाव-हर्ष’ नामक शाखा के पीठाधीश चरित्रनायक के दीक्षागुरु यतिप्रवर श्री जवाहरमल जी महाराज, ज्योतिष्याचार्य जो कि गुरुप्रवर श्री उस्मेददत्त जी महाराज के सहपाठी थे, गुरुप्रवर की विद्यमानता में ही स्वर्गलोक पधार गये। उनके शिष्य यतिप्रवर श्री चिमनजी भी जवाहरमलजी महाराज के

सुधा से अनाप्लावित नहीं रहता। जब कभी देखिये, जाकर मिलिये किसी न किसी साहित्य चर्चा पर ही आप द्वारा आस्वाद किया जा रहा होगा। यदि कोई साहित्यकार आपके यहाँ पधार गये तो उन्हें सर्वोच्च सम्मान एवं सेवा प्रदान की जायगी और उनके सद्गुणों से सब को लाभ हो ऐसा प्रयत्न किया जायगा। आपने अपने यहाँ अनेक साहित्यकारों को समुचित सम्मान प्रदान कर अनेक उपयोगी एवं महत्वपूर्ण अप्रकाशित ग्रन्थों के प्रकाशन में योगदान दिया है। “राजविद्या” आपके उदयभार्त प्रिंटिंग प्रेस में मुद्रित ऐसा ही प्रकाशन है, जो प्राचीन राजनीति एवं राजा, राजपुरुष, शासन परिषद् और शासन प्रणाली पर पर्याप्त प्रकाश डालता है। उक्त ग्रन्थ अपने क्षेत्र में सर्वोच्च प्रामाणिक ग्रन्थ है और नानाविध छन्दों में गुम्फित किया गया है। कई अध्यायों में विभक्त कर जिन राजनियमों का उल्लेख इस ग्रन्थ में किया गया है, वह चरित्रनायक की प्राचीन राजनिति की तथा साहित्याभिरुचि का परिचायक है।

जोधपुर के ही कलिया कवि श्री नारायणसिंह जी आपके अनन्य अड्डालुओं में रहे हैं और डिगल भाषा के अच्छे कवि होने से उनकी राज भक्ति तथा, शौर्य, प्रार्थना, पराक्रम आदि स्थायी भावों की रचनाएँ प्रायः बहुत ही प्रसिद्धि प्राप्त कर चुकी हैं। इन्होंने प्राचीन जोधपुर राज्य में बड़े गुराँ-साहिब श्री उम्मेददत्तजी महाराज व महाराज जसवतसिंह जी के एवं चरित्रनायक व महाराज श्री उम्मेदसिंहजी के घनिष्ट सम्बन्धों का विवरण अपनी रचना “उम्मेदोदययथाङ्क” में किया है। आपको चरित्रनायक ने आदर सहित अपने यहाँ रखा व उनकी रचनाओं के प्रकाशन व सशोधन में अपूर्व योगदान किया।

इसी प्रकार स्वयं चरित्रनायक के छोटे मोटे अनेक प्रकाशन हैं जिससे आपकी साहित्य सेवा तथा प्रकाशन आदि प्रवृत्ति पर भी पर्याप्त प्रकाश पड़ता है। आपके यहाँ के अप्रकाशित ग्रन्थों को आप भविष्य में भी प्रकाशित करवाने के विचार में हैं। केन्द्रीय आयुर्वेदिक रिसर्च कौंसिल को भी आपने अपने यहाँ के ग्रन्थ प्रकाशनार्थ भेजे हैं। इस सबसे आपकी साहित्यिक गतिविधियों की स्पष्टता है।

### आयुर्वेद क्षेत्र का शिष्य महल

चरित्रनायक से विविध आयुर्वेदीय आर्ष ग्रंथों एवं आयुर्वेद के सैद्धान्तिक मत से स-प्रायोगिक प्रत्यक्ष कर्मान्यासादि शिक्षा ग्रहण कर चिकित्सा व्यवसाय में प्रवृत्त होने वाले शिष्यों में चरित्रनायक के दीक्षा शिष्य सर्व श्री मुनि देवेंद्रचन्द्रजी व कान्तिचन्द्रजी के अतिरिक्त श्री प्रेम सुन्दरजी, वैद्य श्री बाबूलालजी जोशी, श्री देवीलालजी रगा, श्री मदनलालजी रगा, श्री द्रोणाचार्यजी, श्री दाऊलालजी जोशी, श्री मुरलीधरजी वैष्णव, कविराज श्री विष्णुदत्तजी, श्री शिवनारायणजी व्यास घनापा, श्री मूलराजजी, श्री मनोरमा आचार्य, श्री शांतिदेवी जोशी, श्री अम्बादत्तजी व्यास, मुलजी, श्री किशवलालजी रगा, श्री गणेशो-

लालजी रगा, श्रीरामलालजी जोशी, श्री पूनमचदजी जैन, श्री अशोककुमारजी जैन बाडमेर, श्री हीराचदजी पोरवाल, श्री रतनदेवी जैन, श्री सुमनदेवी जैन, श्री शकुन्तला आचार्य, श्री हरिशकर आचार्य, श्री नारायणदासजी माटीया, श्रीमप्रकाश जैन, वन्दना जोशी आदि आज भी राजस्थान के वैद्य समाज में अपना प्रतिष्ठित स्थान सुरक्षित रखते हैं। कतिपय शिष्य यथा श्री बाबूलालजी जोशी आदि तो अखिल भारतीय स्तर के प्रतिष्ठित वैद्य एवं कर्मठ कार्यकर्त्ता हैं। इस प्रकार आपके प्रायः सभी शिष्य आयुर्वेद जगत के उदीयमान नक्षेत्र हैं और आयुर्वेद समाज की सेवा भी करते रहते हैं। वैद्यों के अधिकारों की रक्षा हेतु वह सदा चरित्रनायक के सान्निध्य में अपना सर्वस्व भी न्योछावर कर देने में नहीं हिचकते। अहर्निश किसी न किसी प्रकार आयुर्वेद की वे सेवा करते ही रहते हैं। ऐसे गुरु वास्तव में धन्य हैं।

उक्त विवरण से स्पष्ट है कि चरित्रनायक अलौकिक प्राज्ञावान्, श्रीमान्, प्रत्युत्पन्न-मति, पीयूषपाणी चिकित्सक, आयुर्वेदीय शिक्षा कार्य, कुशल सिद्धोषध निर्माता, इस युगानुरूप यान्त्रिक, संगीत के धुरधर विद्वान्, साहित्यप्रेमी, उदार हृदय, एवं अनेकानेक विषयों के कोविद हैं। ऐसा अनूठा योग बिरले ही व्यक्तियों में पाया जाता है। प्राणी मात्र के लिए हितकर होने के कारण आपका जीवन धन्य है। हम आपकी व शिष्य प्रशिष्यों की शतायु कामना करते हुए ईश्वर से आपको जीवनपर्यन्त स्वस्थ रखने की प्रार्थना करते हैं।

श्रीमतामायुर्वेद मार्तण्ड-प्राणाचार्य-वैद्यावतस-महोपाध्याय-भट्टारक-राजमान्य-राज वैद्य-पंडित उदयचन्द्राभिषेक चाणोद-गुरा महाभागाना हीरक-जयन्ती मखमहोत्सवावसरे पञ्चमयी कुसुमाञ्जलि सादर समर्प्यते।

( १ )

भग्येषु प्रभवन्ति पक्षरचना. सिद्धयन्ति साग्ये त्वयि,  
साक्षात् श्री जगदीश्वरोऽपि जगत. कल्याण कामाय य.।  
यज्जन्माक्षयपूर्विकातिशि दिने (मक्षय तृतीयाम्) कृत्वा हि सन्तुष्यति,  
सश्चाणोद गुरामिषो विजयता मारोग्यवान् भारते ॥१॥

( २ )

यो बाह्यास्त्वकुलोचितैर्गुणैर्गुराक्षोक्तिश्चन्द्रवत्,  
लोके नित्यनवैश्चिकित्सकगुणैरारोग्यसाम दिशन्।  
य प्लेगादिमहामयप्रशमने जगत् प्रतिष्ठो यति,  
नामीज्ञान रहस्यवित् सुमिषजा भूषेन्मृतो जयेत् ॥२॥

( ३ )

आयुर्वेद विधानदक्षभिषजा नानारहस्यान्विता,  
सिद्धा. शेषजकल्पना सुमिषजा वृत्तिश्चसस्थापिता।  
प्रायश्चित्तोद्भूतमोषघातमल रोगोषविष्वसने,  
स श्रीमान्मुदयामिषो विजयता सर्वैश्चन्द्रो यति ॥३॥

यत्प्रभा पटलोद्भासि भासतेऽद्यापि भारती ।

आयुर्वेदात्मकं ज्योतिः शाश्वतं नः प्रकाशताम् ॥

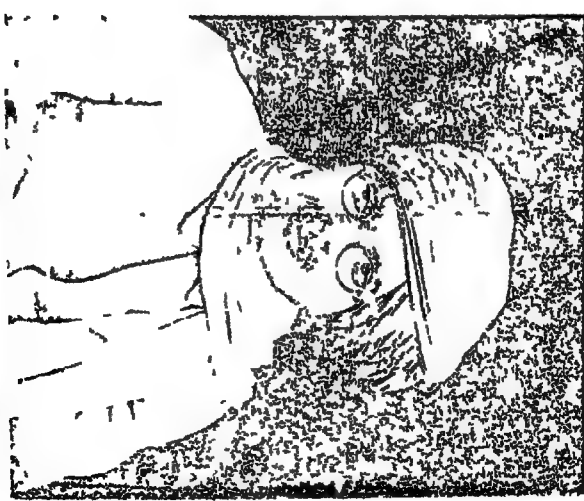
## चरित्र नायक के श्रद्धावान् सुहृद्गर



युगप्रवर्तक-आयुर्वेद-मार्तण्ड-प्राणाचार्य वैद्यरत्न भिषगाचार्य स्वर्गता :

श्री लक्ष्मीराम स्वामि महाभागा : जयपुर.

## चरित्रनायक के अनुजवत



स्व० वैद्यराज पण्डित चन्द्रशेखरजी शास्त्री  
कविरत्न, आधुनोदाचार्य, बीकानेर-



राजपूताना प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन ( सीकर ) की अव्यस्रता  
करते हुए चरित्रनायक



( ४ )

सूरिर्नित्यनवैचिकित्सकगुरौ सर्वधर्मानो भुवि,  
राज्येनापिसुसत्कृत सुशिक्षिकासम्मानदानेन यः ।  
हेमालकरगौरलङ्कृतपदो यो राजवंशो मत्  
सद्वाणोदगुराभिषो विजयतां चन्वन्तरि ख्यातिमान् ॥४॥

( ५ )

नानारोग निवारणेन जनता सम्मोदितानेकशः  
सम्मान ह्यभिनन्दनैश्च नितरामाकल्पयत् हादिकम् ।  
आयुर्वेदचिकित्सकोऽमृतकर सूरिर्हिमट्टार क.  
सद्वाणोदगुराभिषो यतिवरो जीव्यात्समाः शाश्वतम् ॥५॥

( ६ )

राजस्थान प्रदेश वैद्यपरिषन्मुख्यभूतो यतिः,  
आयुर्वेदमहत्त्ववर्धनयिधौ वैद्यैः सुसम्मानितः ।  
आयुर्वेद रचिर्नित सुप्रियवा सम्मेलने भारते,  
सद्वाणोद गुराभिषो विजयतां नित्य यशस्वीभवान् ॥६॥

( ७ )

प्रेम्णात्वरणारविन्दयुगले सेमहि वट्पुष्पिकाः  
मालापद्यमयो सदा विलसता ते हीरकाक्ष्ये मध्वे ।  
आयुर्वेदमहृषिरक्षकलैर्लोकैर्हि सस्तुयते,  
सोजीव्यादुदयामिषद्वरकवचन्द्रो समाः शाश्वतम् ॥७॥

वैद्य प्रेमशकर शर्मा मिषगाचार्येण राजस्थानायुर्वेदविभागस्य वर्तमान निदेशकेन  
भारतीयायुर्वेद पजीयनमण्डलायुर्वेद संकाय परिषदध्यक्षेण (प्रेसीडेन्ट कौन्सिल ऑफ स्टेट  
बोर्ड एण्ड फेकल्टीज ऑफ इन्डियन मेडिसीन) आयुर्वेद बृहस्पति प्राणाचार्य आयुर्वेद महोपा-  
ध्यायादि विविधोपाविधारिणा रचितानि ।

तत्कालीन राष्ट्रपति डा० सर्वपल्ली राधाकृष्णन् के साथ



चरित्रनायक

यहा सर्वश्री वर्तमान राजस्थान विधान सभा के उपाध्यक्ष  
श्री पूनमचन्दजी विश्नोई, न्याय मूर्ति श्री कानसिंहजी आदि उपस्थित हैं ।

तत्कालीन राष्ट्रपति डा० सर्वपल्ली राधाकृष्णन् के साथ

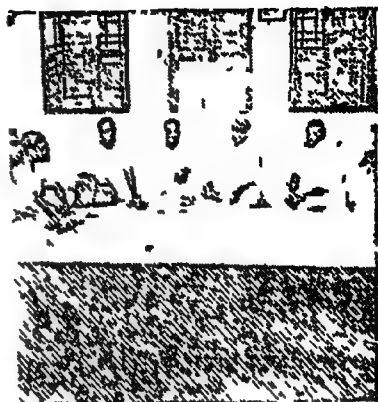


चरित्रनायक

गङ्गा सर्वश्री वर्तमान राजस्थान विधान सभा के उपाध्यक्ष  
श्री गूगमचन्दजी विश्वनोई, नाम गूर्ति श्री कानसिंहजी आदि उपस्थित हैं ।



तत्कालीन मुख्यमन्त्री स्व० जयनारायणजी व्यास से आयुर्वेद की समस्याओं का परामर्श करते हुए ।



बोधपुर कॉलेज के तत्कालीन अध्यक्ष एवं राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीकृत) के तत्कालीन अध्यक्ष के साथ चरित्रनायक आयुर्वेदीय विचार गोष्ठी करते हुए ।



तत्कालीन मुख्यमन्त्री स्व० जयनारायणजी व्यास से आयुर्वेद विषय पर चर्चा करते हुए ।



राजस्थान के तत्कालीन मुख्यमन्त्री श्री जयनारायण व्यास को औषधिनिर्माण शाखा बताते हुए चरित्रनायक ।

॥ श्री धन्वन्तरये नमः ॥

श्री राजपूताना प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन के दशमाधिवेशन

सीकर के समापति

बिज्ञितिक सभाद् आयुर्वेद मार्तण्ड प्र भाचार्य अट्टारक महोपाध्याय राजमाध्य-राजवैद्य

पं० उदयचन्द्रजी महाराज (चाणोद गुरासा)

का

अभिभाषण

२-५-५०

श्रीवादिरोगान्तरतानुषक्ताख्येयकाय-प्रसूतानुषोधान् ।

श्रीसुख्यमोहारसिवाञ्जघान योऽमूर्ध्वंघाय नमोऽस्तु तस्मै ॥

शास्त्रं समुत्तमनामयमीहमाना सर्वे वयं शिष्येण उद्यममद्य कुर्मः ।

धन्वन्तरे ! स भवतः कृपया फलीस्ता-दित्येव वाञ्छति सदोदयवन्न एष ॥

समादरणीय वैद्य बान्धव,

मान्य महिलाश्री व सज्जनो !

आज के इस क्षण को पुनीत पर्व, शुभ संयोग व भगलमय मुहूर्त कहूँ तो अतिशयोक्ति नहीं होगी । क्योंकि आज की इन विषम परिस्थितियों में हम सब आयुर्वेद का भविष्य सोचने के लिए यहाँ एकत्रित हुए हैं । अतीत के विचाल गह्वर में हमारे पूर्वज महर्षिगण इसके लिए कितनी बार सोच चुके हैं इसका बहुत बड़ा इतिहास है । उनके ही सतत अध्यवसाय के फलस्वरूप अधिगत आयुर्वेद सिद्धान्त निधियों के स्वरूप को यथातथ्य में संभालने व समझाने के लिए ही हम सब इस प्रान्त में आज दशवीं बार एकत्रित हो रहे हैं । आगे कुछ कहूँ इसके पूर्व यदि मैं मेरी निजी और आप सबकी ओर से उन महामहिम महर्षिराज कपिल, श्रेष्ठ, जनुकर्ण, हारीत, आत्रेय, भारद्वाज आदि की स्मृति स्वरूप अद्वानलि समर्पित कर यह कामना करता हूँ कि उनकी अमर ज्योति हमारी आन्तरिक आत्मा में वह अदम्य उत्साह व साहस व्यक्त करती रहे कि हम उन्हीं के—

मत्सह कामये राक्ष्य नारोग्य नापुन्रभवम् ।

कामये दुःखसप्ताना प्राणिनामातिनाशनम् ।

इस परमोत्तम लक्ष्य को पूर्ण करने में सफल सिद्ध हो ।

जहाँ हम आज इस उक्त लक्ष्य-पूति के लिए सम्मिलित हो रहे हैं, वह क्षेत्र भी अपने अतीत की एक महती विशिष्टता व्यक्त कर रहा है क्योंकि जब-जब जहाँ-जहाँ हमारे पूर्वज महर्षिराज अपने विचारों के आदान-प्रदान के लिये एकत्रित हो उनका निष्कर्ष स्थिर करते थे, उसी के स्थल को हमारे पूर्वजों ने उनके कार्यकलापों के स्मारक स्वरूप एक पारिभाषिक "तीर्थ" शब्द से पुकारा है ऐसा कतिपय ऐतिहासिक प्रमाणों से व्यक्त होता है। अतः यह सोकर भी लोहागल क्षेत्र होने से जो राजस्थान में एक महत्वपूर्ण तीर्थस्थल समझा जाता है, एवं अपने प्राण से विश्व को विमल सदेश दे चुका है यह स्वयं सिद्ध है। उसी पुनीत प्रदेश पर हम सब आज सम्मिलित हो आयुर्वेद के लिये अवश्य ठोस निर्णय करेंगे ऐसा मेरा दृढ़ विश्वास है।

यहाँ के प्राचीन और वर्तमान शासक एवं कुबेरबन्धु श्रेष्ठसमाज की भी आयुर्वेद के प्रति कितनी गहरी भक्ति है। इसके प्रबल प्रमाणों का समन्वय यहाँ की श्री माधव सेवा समिति जैसी संस्था है, जिसको कि हमारे स्वागत मन्त्री प० प्रह्लादरायजी प्राणाचार्य जैसे कर्मठ कार्यकर्तियों का सहयोग प्राप्त है। इतना ही नहीं इसी प्रदेश ने अपने प्राण से देश-बन्धु राजस्थान-केशरी सेठ जमनालालजी बजाज जैसे सपूतों को खिलाया है जिन्होंने कि राजस्थान को ही नहों समस्त भारत को गौरव प्रदान किया है। अतः मेरा यह विश्वास है कि आयुर्वेदोन्नति के निर्णयों के लिये भी यह स्थान अवश्य ही सफल सिद्ध होगा।

किन्तु जहाँ तक आज के हमारे इस सम्मेलन के सभापतित्व का प्रश्न है उसका प्रान्त के अनेक प्रमुख आयुर्वेद महारथियों के रहते मुझ जैसे साधारण व्यक्ति से पूर्ण कराया जाना मुझे सकोच अनुभव कराता जा रहा है। यह सकोच इसलिये नहीं कि इसके साथ मुझ पर कुछ उत्तरदायित्व आ रहा है अपितु सकृत् होने के लिये यह सन्देह बाध्य कर रहा है कि इस वृद्धावस्था में मैं आप महानुभावों की सेवा सम्यक् प्रकार से कर सकूँगा या नहीं? किन्तु फिर भी मैं आप महानुभावों की सद्भावना और कर्तव्यनिष्ठा में पूर्ण विश्वास रखते हुए इस गुस्तर भार वहन के लिये अपने आपको आपकी सेवाओं के लिये समर्पित करता हूँ और आशा करता हूँ कि आप लोगों का पुनीत सहयोग ही इस कार्य में अवश्यम्भावी सफलता प्राप्त करायेंगा।

**आयुर्वेद का महत्व—**

यहाँ मुझे आज आयुर्वेद के सिद्धान्तों की चर्चा द्वारा आयुर्वेद की वैज्ञानिकता सिद्ध करने में आपका अमूल्य समय दूना नष्ट नहीं करना है। क्योंकि इसके लिये तो इस मंच से ही नहीं अपितु विभिन्न प्रान्तीय वैद्य सम्मेलनों और अखिल भारतीय महासम्मेलन के मंच से भी कई बार यह सिद्ध किया जा चुका है कि आयुर्वेद एक सर्वसम्मत वैज्ञानिक शास्त्र है, और इसीलिये केन्द्रीय सरकार व प्रांतीय सरकारों द्वारा नियुक्त की गई अन्यान्य कमेटियों

ने भी इसको सरकार की ओर से समुचित सहयोग प्रदान करने की दबे दिल से शिफारिशें की हैं। किन्तु फिर भी हमारे कुछ सहयोगी मित्र जो पाश्चात्य-पद्धति (ऐलोपैथी) के आधार पर ही अपना जोवित रहना समझते हैं और आयुर्वेद को सरकार द्वारा अपना लेने पर अपने राजसी-ठाट-बाट एवं अपनी उच्च पदों की हकूमती का अन्त समझते हैं, वे आज भी आयुर्वेद पर कीचड़ उछालने से नहीं चूकते और सरकार को जो कि स्वयं ऐसे विषयों का निर्णय करने में असमर्थ है एवं मनमाने तरीके पर समझा कर अपना स्वार्थ सिद्ध करते हैं। उन मित्रों के भारतवासी होने के नाते भारत की वफादारी के विषय में तो मुझे यहाँ कुछ नहीं कहना है किन्तु आयुर्वेद के विषय में जो भ्रम वे फैला रहे हैं उसके निराकरण के लिये मैं उन्हीं के गौरांग गुरुदेवों के आयुर्वेद सम्बन्धी कुछ मन्तव्य यहाँ पर उपस्थित कर रहा हूँ जो कि समय-समय पर उन्हींने आयुर्वेद की प्रशंसा में प्रकट किये हैं।

आज के युग में अमेरिका को सर्व समृद्ध राष्ट्र स्वीकार करने में कोई भी सजग प्राणी नहीं जो धिर हिला सकता हो, जिसने कि अणुबम जैसी वैज्ञानिक शक्ति को अपनी क्रीड में रख कर विश्व को विस्मय में डाल दिया है ? वही के प्रसिद्ध चिकित्सा-विशारद डाक्टर क्लार्क आयुर्वेद की महत्ता निम्न शब्दों में व्यक्त करते हैं :

If the physicians of present day would drop from pharmacopea all the modern drugs and chemicals and treat their patients according to Charck there would be less work for undertakers and fewer chronic invalids in the world.

Dr. Clarke

M A , M D.

अर्थात् आधुनिक चिकित्सक यदि अपनी वर्तमान चिकित्सा को छोड़ कर चरक के सिद्धान्तानुकूल चिकित्सा प्रारम्भ कर दें तो चिकित्सकों के सामने चिकित्सा कार्य का भार ससार में बिल्कुल कम हो जायगा। और ससार में जीर्ण रोग भी बहुत कम मिलेंगे।

Lt. Col Dr C P. Lukis लिखते हैं कि :—

We have many things to learn from the people of this country in respect of medicine science

अर्थात् औषध विज्ञान के विषय में हमको इस देश से अभी बहुत कुछ सीखना है।

आयुर्वेद के शरीर विज्ञान के लिए डाक्टर हर्नल महोदय अपने निम्न शब्दों में विस्मय व्यक्त करते हैं।

Probably it will come as a surprise to many as it did myself to discover the amount of anatomical knowledge which is disclosed in the work of the earliest medical writers of India Its extent and accuracy are surprising

अर्थात् भारत के वैद्यक विज्ञान सम्बन्धी ग्रन्थ निर्माताओं ने अपने ग्रन्थों में जो शारीरिक विज्ञान का वर्णन किया है उसे देख कर बहुत विद्वानों को विस्मय होगा जैसा कि मुझे स्वयं को भी हुआ है, क्योंकि भारतीयों का शारीरिक विज्ञान सम्बन्धी विवेचन इतना विस्मृत व सत्य है एवं वास्तव में विस्मयोत्पादक है।

आयुर्वेद के प्रसव विज्ञान व शल्य चिकित्सा विज्ञान के विषय में कलकत्ता के मेडिकल कॉलेज के प्रिन्सिपल डाक्टर चार्ल्स ने जो कुछ लिखा है उसका उद्धरण प्रसिद्ध विद्वान वैद्य प० उमेशचन्द्रजी ने इस प्रकार दिया है।

Dr. Charles highly praised the process on delivery of difficult cases and even confessed that with all his great experience in midwifery and surgery, he never had any idea of the like being found in all the medical works that came under his observation.

Vaidyak Shabd Sindhu

Preface Page 36

अर्थात् डाक्टर चार्ल्स ने यह स्वीकार किया है कि कष्टसाध्य प्रसव के लिए जैसा शल्य कर्म उसने आयुर्वेद के ग्रन्थों में पाया है उनके लिए वह कभी सोच भी नहीं सका था।

उपयुक्त प्रकरणों में ही बर्लिन के प्रसिद्ध डाक्टर हर्षवर्ग ने लिखा है कि—

The Indian knew and Practised in indegenious operation wich always remained unknown to the Greeks and wich even the Europeans only learnt from them with Surprise in the beginning of this century

भारतीय विद्वान् अपने शल्यकर्म को जानते थे और काम में लाते थे, जो ग्रीस वासियों के लिये अज्ञात ही था। यहाँ तक कि आज की इस शताब्दी के प्रारम्भ में भी यूरॉपियन लोग उन्हीं भारतीयों से वह शल्य कर्म बड़े विस्मय के साथ सीखते हैं।

उपयुक्त उद्धरणों से यह स्पष्ट हो जाता है कि आयुर्वेद एक असंदिग्ध सर्वसम्मत विज्ञान है और यह आयुर्वेद विज्ञान भारत ही क्या विश्व का चिकित्सा शास्त्र हो सकता है। मैं विश्वास के साथ कहता हूँ कि अब वह दिन दूर नहीं कि जब सरकार स्वयं इन भुलावों की उलझन से निकलेगी और आयुर्वेद को ही राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति घोषित करेगी।

**सरकार और आयुर्वेद—**

आज स्वतन्त्र भारत अघूरे तीन वर्ष की अवस्था वाले निर्वोष शिशु की तरह है। जिस प्रकार इस अवस्था के बालक के लिये विवेकशून्यता स्वाभाविक है उसी प्रकार यदि हम हमारे भारत और भारतीय सरकार के लिये सोचें तो अप्रासंगिक नहीं होगा। किन्तु ऐसी



बच्चा मे निर्बोध शिशु के माता पिता और परिवार वालो का जितना उत्तरदायित्व उसके लालन, पालन और कुमार्ग से बचाकर सुमार्ग मे प्रवृत्त करने का होता है उस से कम उत्तरदायित्व आज भारतवासियो का भी भारत की स्वतन्त्रता सरक्षण प्रवृत्ति मे हो यह बात नही ?

२६ जनवरी १९५० के बाद तो यह उत्तरदायित्व और भी महत्वपूर्ण हो गया है। ऐसी अवस्था मे यदि भारतीय वैद्य समाज भी सरकार को अपना उचित सहयोग प्रदान करते हुये भारतीय जनता को पूर्ण स्वस्थ रखने का मार्ग प्रदर्शन करे तो असंगत नही है। क्योंकि वैद्य समाज ने तो भारत की परतन्त्र दशा मे भी देश के सात लाख गावो की व अमीर गरीब सभी जनता की निष्काम भावना से सेवा की है। वैद्यो की सेवा व त्याग का ही तो यह फल है कि आज देश की निजी चिकित्सा पद्धति अपने क्रोध मे दिव्य अलौकिक प्रभाव लिये हुये स्वतन्त्र भारत का पुनः स्वागत कर रही है। अतः सरकार को भी चाहिए कि वह वास्तविकता समझते हुए अपने व्यामोह व पक्षपात को छोड़कर आयुर्वेदानुयायी वैद्य हुकीमो की सहयोग की बात सुनें एवं स्वास्थ्य और चिकित्सा प्रसार के लिये विवेकपूर्ण उचित कदम बढ़ावें क्योंकि इस जनतन्त्र युग मे सरकार पर भी पूर्ण उत्तरदायित्व है। उसे जनता के धन, बल, कौशल का सदुपयोग करना है जोकि आगे जाकर उसे प्रशासास्पद बनायेगा।

किन्तु यदि गहराई मे पटुच कर दूढ निकालें तो परिस्थिति बिलकुल विपरीत है। दूसरे शब्दो मे यदि यो कहें कि सरकार देश के स्वास्थ्य विभाग की ओर से प्राप्त कीये है तो अतिशयोक्ति नही होगी। यद्यपि राजस्थान प्रान्त के एकीकरण के पूर्व विभिन्न इकाइयो मे पहिले से ही यत्किचित् साहज्य आयुर्वेद के नाम पर प्राप्त होता रहा था और प्रान्त के एकीकरण के बाद भी प्रान्तीय सरकार ने आयुर्वेद के लिये एक प्रारम्भिक उचित कदम बढ़ा कर आयुर्वेद विभाग का स्वतन्त्र संगठन कर दिया है एवं उसके उच्च पदाधिकारी की नियुक्ति भी की है। यह हमारे मुख्य सचिव श्री शास्त्रीजी व स्वास्थ्य सचिव श्री रावराजा साहिब का आयुर्वेद के प्रति स्नेह का द्योतक है।

किन्तु यह सब कब तक और कैसे अग्रसर होता रहेगा। क्योंकि हमारी प्रान्तीय सरकारो की नीति तो केन्द्रीय सरकार के आश्रित रहती है। केन्द्रीय सरकार की प्रतिच्छाया से प्रान्तीय सरकारें कभी ओझल नही हो सकती। अतः केन्द्र मे जो नीति स्वास्थ्य और चिकित्सा विभाग के लिए व्यवहृत की जा रही है उसके लिए मुझे आपसे यहाँ कुछ निवेदन करना है।

१५ अगस्त १९४७ का दिन भारत के इतिहास मे स्वर्णक्षिरो मे लिखा जाने योग्य हुवा, जब कि यह भारत गत हजार वर्षो की परतन्त्रता के सीकचो मे से निकल कर अपनी स्वतन्त्र दशा पर गर्जना करने लगा। उस समय यह स्वाभाविक ही था कि भारत की नवोन सरकार

भारत को सर्वतोमुखी दृष्टि से सपन्न करने का सोचती । और इसके साथ ही विचार-विनि-मय करती स्वास्थ्य और चिकित्सा विभाग के सुगठन के लिए भी । किन्तु स्वतन्त्रता प्राप्ति के बाद सरकार द्वारा स्वास्थ्य व चिकित्सा विभाग के सुगठन के लिए भी । किन्तु स्वतन्त्रता प्राप्ति के बाद सरकार द्वारा स्वास्थ्य व चिकित्सा विभाग के लिए कोई समुचित कदम नहीं बढ़ाया गया । ऐसी अवस्था में जैसा कि मैं पहले कह चुका हूँ, स्वतन्त्र भारत के प्रत्येक नागरिक का यह कर्तव्य है कि वह सरकार को देश के हित के लिए समझावे । भारतीय वैद्य समाज ने भी सरकार का ध्यान इस ओर आकर्षित किया है । इसके उत्तर में सरकार ने बताया कि देशी चिकित्सा पद्धति समिति की रिपोर्ट आने पर सरकार उस पर पूर्ण विचार करेगी । यह समिति कर्नल डाक्टर रामनाथ चोपड़ा की अध्यक्षता में दिनांक १२ दिसम्बर १९४६ का तत्कालीन सरकार द्वारा देशी चिकित्सा पद्धति को प्रोत्साहित करने के लिए बनाई गई थी ।

यद्यपि इस कमेटी का निर्माण देशी चिकित्सा पद्धति को प्रोत्साहन प्रदान करने के लिए किया गया था, किन्तु वह डाक्टर बघुओ के प्रभाव से मुक्त नहीं रह सकी । इसका उत्तरदायित्व भी हमारी सरकार पर ही था, क्योंकि वह सत्य के प्रतिद्वन्द्वियों से सत्य कहलाना चाहती थी । इसीलिए सरकार का ध्यान इस ओर आकर्षित करने के लिए निखिल भारतीय वैद्य महा सम्मेलन ने एक प्रस्ताव पास कर सरकार की सेवा में भेजा था जो अविकल रूप में यहाँ दिया जाता है ।

‘अतः सरकार द्वारा नियुक्त भारतीय चिकित्सा पद्धति की समिति में वैद्यों के उचित एवं यथार्थ प्रतिनिधित्व के लिए जो पत्र व्यवहार महा सम्मेलन की ओर से सयुक्त मंत्री ने किया है और सरकार द्वारा उसकी जैसी अवहेलना हुई है उस पर यह सम्मेलन अत्यंत असंतोष प्रकट करता है और सरकार को सचेत करना चाहता है कि इस स्थिति में इस समिति द्वारा जो कुछ निर्णय किए जायेंगे सम्मेलन उन्हें स्वीकार करने को बाध्य नहीं होगा ।’

‘यह सम्मेलन सरकार का पुनरपि इस ओर ध्यान आकर्षित करना उचित समझता है कि आयुर्वेद के विषय में विचार करने के लिए अखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन का सहयोग लेना परम आवश्यक है ।’

देश के कोने कोने से भी उक्त प्रस्ताव के रूप में सरकार का ध्यान आकर्षित किया गया । इस अवसर पर सरकार ने श्री आचार्य यादवजी महाराज बम्बई, वर्तमान सभापति अखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन की कमेटी में नियुक्त किया । परिणामतः वैद्य समाज को कुछ सन्तोष हुआ । इसके कुछ दिन बाद ही कमेटी ने भी साक्षी आदि लेकर अपनी रिपोर्ट सरकार के समक्ष धीम्र उपस्थित कर दी । कमेटी ने अपने इतिवृत्त में देशी चिकित्सा पद्धति

को प्रोत्साहित करने के लिए काफ़ी सुन्दर सुभाव दिए, जिनको शीघ्र कार्यान्वित करने के लिए अखिल भारतीय बंध सम्मेलन ने अपने बड़ौदा वाले ३६ वें अधिवेशन में सर्वसम्मति निर्णय किया। और इससे सरकार को सूचित भी कर दिया गया। किन्तु सरकार की ओर से इस तरफ़ अभी कोई समुचित कदम नहीं बढ़ाया गया है। हाँ, तद्विपरीत बंध समाज और भारतीय जनता को अन्धकार में रखने के लिए डॉक्टर जनरल ऑफ़ हेल्थ सर्विसेज गवर्नमेंट ऑफ़ इण्डिया के परामर्श से भारत की वर्तमान स्वास्थ्य मन्त्रिणी श्रीमती राजकुमारी अमृत कुवर ने देशी चिकित्सा पद्धति के पक्ष में चोपड़ा कमेटी के विचारों पर पुनः नवीन तौर पर विचार करने के लिए एक अन्य कमेटी फिर नियुक्त कर दी है।

हाल ही में अखिल भारतीय बंध सम्मेलन का जो ३७ वा अधिवेशन देहली में हुआ उस समय भी भारतीय बंध समाज का एक शिष्ट मंडल स्मृतिपत्र (Memorandum) पेश करते हुए भारत की स्वास्थ्य मन्त्रिणी श्रीमती राजकुमारी अमृत कुवर से मिला तो उसके उत्तर में स्वास्थ्य मन्त्रिणी ने उक्त कमेटी के निर्णय प्राप्त होने तक के लिए प्रतीक्षा करने का कह कर पुन टाल दिया। और यदि कमेटी के निर्णय विषयो पर मनन करे तो अवगत होगा कि मानो इस बार तो सरकार ने देशी चिकित्सा पद्धति पर अन्तिम प्रहार कर दिया है। अत यदि अब हम इसे आशा के प्रतिकूल कदम बढ़ाना न कहें तो कहें क्या? जैसा कि मैं पहले भी कह चुका हूँ सरकार की ओर से तो परिस्थिति विल्कुल विपरीत ही है। सरकार देशी चिकित्सा पद्धति के लिए न कुछ करती है और न कुछ करना चाहती ही है।

हमारी सरकार हमारी देशी चिकित्सा पद्धति के लिये इस प्रकार का कुठाराघात करती है यह जानकर प्रत्येक सहृदय मानव के हृदय में सहलका मच जाता है। अन्ततोगत्वा सरकार देशी चिकित्सा पद्धति का इस प्रकार गला क्यों घोटती जा रही है? और विदेशी चिकित्सा पद्धति की भारतीय जनता पर क्यों वलपूर्वक लादती जा रही है? ये दो प्रश्न उत्पन्न होना स्वाभाविक ही हैं।

उक्त दोनों प्रश्नों के समाधान का समस्त उत्तरदायित्व भी सरकार पर ही देना होगा। आज की सरकार स्वयं अज्ञान, अन्ति, अपेक्षा व पक्षपात से आच्छादित है। केन्द्रीय सरकार के समस्त सचिव पाश्चात्य सभ्यता से अनुप्राणित होने के कारण उनके आचार-विचार व रहन-सहन आदि सभी में पाश्चात्य सभ्यता की वू है। वे भारत को एक वैदेशिक सस्कृति के आधार पर सुसज्जित करना चाहते हैं। यह भी मैं कहूँगा कि चाहे उन्हें भारत के राज-नैतिक जीवन का विशेष ज्ञान हो, किन्तु पिछले कार्यकाल के अनुभव ने यह बता दिया है कि उन्हें सामाजिक एवं आर्थिक जीवन का तो आवश्यकतानुसार ज्ञान नहीं ही है।

जब वे पूर्ण एवं पवित्र के परस्पर विरोधी विचारों से सोचते हैं और निष्कर्ष नहीं निकाल पाते, किन्तु विचार समूहों में भ्रान्त हो जाते हैं तब उन्हें उनका मानवीय स्वभाव

भारत को सर्वतोमुखी दृष्टि से सपन्न करने का सोचती। और इसके साथ ही विचार-विनिमय करती स्वास्थ्य और चिकित्सा विभाग के सुगठन के लिए भी। किन्तु स्वतन्त्रता प्राप्ति के बाद सरकार द्वारा स्वास्थ्य व चिकित्सा विभाग के सुगठन के लिए भी। किन्तु स्वतन्त्रता प्राप्ति के बाद सरकार द्वारा स्वास्थ्य व चिकित्सा विभाग के लिए कोई समुचित कदम नहीं बढ़ाया गया। ऐसी अवस्था में जैसा कि मैं पहले कह चुका हूँ, स्वतन्त्र भारत के प्रत्येक नागरिक का यह कर्तव्य है कि वह सरकार को देश के हित के लिए समझावे। भारतीय वैद्य समाज ने भी सरकार का ध्यान इस ओर आकर्षित किया है। इसके उत्तर में सरकार ने बताया कि देशी चिकित्सा पद्धति समिति की रिपोर्ट आने पर सरकार उस पर पूर्ण विचार करेगी। यह समिति कर्नल डाक्टर रामनाथ चोपड़ा की अध्यक्षता में दिनांक १६ दिसम्बर १९४६ का तत्कालीन सरकार द्वारा देशी चिकित्सा पद्धति को प्रोत्साहित करने के लिए बनाई गई थी।

यद्यपि इस कमेटी का निर्माण देशी चिकित्सा पद्धति को प्रोत्साहन प्रदान करने के लिए किया गया था, किन्तु वह डाक्टर बघुओ के प्रभाव से मुक्त नहीं रह सकी। इसका उत्तरदायित्व भी हमारी सरकार पर ही था, क्योंकि वह सत्य के प्रतिद्वन्द्वियों से सत्य कहलाना चाहती थी। इसीलिए सरकार का ध्यान इस ओर आकर्षित करने के लिए निखिल भारतीय वैद्य महा सम्मेलन ने एक प्रस्ताव पास कर सरकार की सेवा में भेजा था जो अविकल रूप में यहाँ दिया जाता है।

‘अंतरिम सरकार द्वारा नियुक्त भारतीय चिकित्सा पद्धति की समिति में वैद्यों के उचित एवं यथार्थ प्रतिनिधित्व के लिए जो पत्र व्यवहार महा सम्मेलन की ओर से सयुक्त सत्री ने किया है और सरकार द्वारा उसकी जैसी अवहेलना हुई है उस पर यह सम्मेलन अत्यंत असंतोष प्रकट करता है और सरकार को सचेत करना चाहता है कि इस स्थिति में इस समिति द्वारा जो कुछ निर्णय किए जायेंगे सम्मेलन उन्हें स्वीकार करने को बाध्य नहीं होगा।’

‘यह सम्मेलन सरकार का पुनरपि इस ओर ध्यान आकर्षित करना उचित समझता है कि आयुर्वेद के विषय में विचार करने के लिए अखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन का सहयोग लेना परम आवश्यक है।’

देश के कोने कोने से भी उक्त प्रस्ताव के रूप में सरकार का ध्यान आकर्षित किया गया। इस अवसर पर सरकार ने श्री आचार्य यादवजी महाराज बम्बई, वर्तमान सभापति अखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन की कमेटी में नियुक्त किया। परिणामतः वैद्य समाज को कुछ संतोष हुआ। इसके कुछ दिन बाद ही कमेटी ने भी साक्षी आदि लेकर अपनी रिपोर्ट सरकार के समक्ष शीघ्र उपस्थित कर दी। कमेटी ने अपने इतिवृत्त में देशी चिकित्सा पद्धति

को प्रोत्साहित करने के लिए काफी सुन्दर सुझाव दिए, जिनको शीघ्र कार्यान्वित करने के लिए अखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन ने अपने बड़ोदा वाले ३६ वें अधिवेशन में सर्वसम्मति निर्णय किया। और इससे सरकार को सूचित भी कर दिया गया। किन्तु सरकार की ओर से इस तरफ अभी कोई समुचित कदम नहीं बढ़ाया गया है। हाँ, तद्विपरीत वंश समाज और भारतीय जनता को अन्धकार में रखने के लिए डाईरेक्टर जनरल ऑफ हेल्थ सर्विसेज गवर्नमेंट ऑफ इण्डिया के परामर्श से भारत की वर्तमान स्वास्थ्य मन्त्रिणी श्रीमती राज-कुमारी अमृत कुंवर ने देशी चिकित्सा पद्धति के पक्ष में चोपड़ा कमिटी के विचारों पर पुनः नवीन तौर पर विचार करने के लिए एक अन्य कमिटी फिर नियुक्त कर दी है।

हाल ही में अखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन का जो ३७ वा अधिवेशन देहली में हुआ उस समय भी भारतीय वैद्य समाज का एक शिष्ट मंडल स्मृतिपत्र (Memorandum) पेश करते हुए भारत की स्वास्थ्य मन्त्रिणी श्रीमती राजकुमारी अमृत कुंवर से मिला तो उसके उत्तर में स्वास्थ्य मन्त्रिणी ने उक्त कमिटी के निर्णय प्राप्त होने तक के लिए प्रतीक्षा करने का कह कर पुन टाल दिया। और यदि कमिटी के निर्णय विषयों पर मनन करे तो अवगत होगा कि मानो इस बार तो सरकार ने देशी चिकित्सा पद्धति पर अन्तिम प्रहार कर दिया है। अत यदि अब हम इसे भाषा के प्रतिकूल कदम बढ़ाना न कहें तो कहें क्या? जैसा कि मैं पहले भी कह चुका हूँ सरकार की ओर से तो परिस्थिति बिल्कुल विपरीत ही है। सरकार देशी चिकित्सा पद्धति के लिए न कुछ करती है और न कुछ करना चाहती ही है।

हमारी सरकार हमारी देशी चिकित्सा पद्धति के लिये इस प्रकार का कुठाराघात करती है यह जानकर प्रत्येक सहृदय मानव के हृदय में तहलका मच जाता है। अन्ततोगत्वा सरकार देशी चिकित्सा पद्धति का इस प्रकार गला क्यों घोटती जा रही है? और विदेशी चिकित्सा पद्धति को भारतीय जनता पर क्यों बलपूर्वक लादती जा रही है? ये दो प्रश्न उत्पन्न होना स्वाभाविक ही हैं।

उक्त दोनों प्रश्नों के समाधान का समस्त उत्तरदायित्व भी सरकार पर ही देना होगा। आज की सरकार स्वयं अज्ञान, भ्रान्ति, उपेक्षा व पक्षपात से आन्ध्रादित है। केन्द्रीय सरकार के समस्त सचिव पाश्चात्य सभ्यता से अनुप्राणित होने के कारण उनके आचार-विचार ब रहन-सहन आदि सभी में पाश्चात्य सभ्यता की बू है। वे भारत को एक वैदेशिक सस्कृति के आधार पर सुसज्जित करना चाहते हैं। यह भी मैं कहूंगा कि चाहे उन्हें भारत के राज-नैतिक जीवन का विशेष ज्ञान हो, किन्तु पिछले कार्यकाल के अनुभव ने यह बंटा दिया है कि उन्हें सामाजिक एवं आर्थिक जीवन का तो आवश्यकतानुसार ज्ञान नहीं ही है।

जब वे पूर्व एवं पश्चिम के परस्पर विरोधी विचारों से सोचते हैं और निष्कर्ष नहीं निकाल पाते, किन्तु विचार समूहों में भ्रान्त हो जाते हैं तब उन्हें उनका मानवीय स्वभाव

जो कि वर्षों से उसी रंग में रंगा हुआ है, भारतीय विचारों से उपेक्षा और पाश्चात्य से पक्षपात करा देता है। यही कारण है कि आज आयुर्वेद के विषय में ही नहीं अपितु कतिपय सामाजिक एवं आर्थिक समस्याओं के निर्णय में भी उनको यही दशा है। अन्यथा उनका ऐलोपैथी के प्रति ऐसा एकान्त पक्षपात नहीं होता जैसा कि आज किया जा रहा है।

जिस चिकित्सा पद्धति को विदेशी सरकार ने भी भारत जैसे दोन-होन देश के लिए ठोक नहीं समझा और भोर कमेटी खर्चीली योजना को कार्यान्वित न कर देशी चिकित्सा पद्धति को प्रोत्साहित करने के लिए चोपड़ा कमेटी नियुक्त कर विचार उपस्थित करने को कहा। उसी भोर कमेटी के सुझावों को आज हमारी स्वदेशी सरकार कार्यान्वित करने जा रही है, जो न केवल देश को ही निर्धन बनायेगी अपितु देश के व्यक्तियों के स्वास्थ्य स्तर को भी अत्यधिक गिरा देगी। प्रसंगोपात्त से यदि यहाँ भोर कमेटी के दिये कुछ सुझावों पर प्रकाश डालू तो अनुचित न होगा।

भोर कमेटी ने अपने सुझावों में सिफारिश की है कि देश की स्वास्थ्य रक्षा के लिये सरकार को तीन अरब बसठ करोड़ रुपये एक कालिक और छैं अरब एक करोड़ रुपये प्रति वर्ष खर्च करना होगा। जिसके द्वारा प्रत्येक छैं हजार की जन-संख्या के पीछे एक डाक्टर रखा जायगा। अब आप ही सोचिये कि यदि सरकार अपने देश के धन का एक बहुत बड़ा भाग दूसरे उन्नति के आवश्यक कार्यों को छोड़ कर इस काम में व्यय कर भी दे तो परिणाम क्या होगा ?

हा, पूज्य महात्मा गांधी के ये विचार तो सर्वथा सत्य हो जायेंगे जो उन्होंने एक बार अपने "यंग इण्डिया" पत्र में लिख कर व्यक्त किये थे कि "अंग्रेजों ने अपनी चिकित्सा पद्धति का प्रचार हमें गुलाम बनाने के लिये ही किया है। अंग्रेज चिकित्सक एशिया के प्रदेशों में बस कर अपना व्यवसाय राजनैतिक उद्देश्यों की सिद्धि के लिये करते हैं। पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति की वृद्धि का अर्थ हमारे पराधीनता के पाशबन्धन को और भी दृढ़तम बनाना है।"

जो चिकित्सा पद्धति (ऐलोपैथी) राज्य से पूर्ण आश्रय पाकर और डेढ़सौ वर्ष तक अरबों रुपये प्रचार के लिए खर्च करवा कर २५,००० हजार की जन-संख्या के पीछे (जो अभी के अनुपात से है) एक चिकित्सक भी तैयार नहीं कर सकी है उससे एक हजार की जनसंख्या पर एक चिकित्सक की आशा करना एक दुराशामात्र नहीं तो और क्या ? यह हमारे शासक स्वयं शान्त मस्तिष्क से सोचें तो मला होगा।

यहाँ मुझे ऐलोपैथी का सैद्धान्तिक विवेचन नहीं करना है, क्योंकि यह एक प्रकरणान्तर है। इसके लिए तो वैद्य-डाक्टरों का संयुक्त सम्मेलन होना चाहिए जिसमें देश के सच्चे हित को ध्यान में रखते हुये सोचा जाय तो बताया जा सकता है कि एक ओर तो ऐलोपैथी ने

कितने दोष हैं एवं उसके सिद्धांत कितने भ्रान्त हैं। और भारत जैसे देश के लिए वह कितनी और कंसी अनुचित सिद्ध हुई है एवं हो सकती है।

जहाँ कि दूसरी ओर आयुर्वेद न केवल शरीर के स्थूल व सूक्ष्म अणो-पाणो को स्वस्थ रखने एवं विकृतावस्थापन्न शरीर को और शरीरावयवों को निरोग रखने वाला शास्त्र ही न होकर अध्यात्म विद्या व मानव शास्त्र भी है। इसमें एक ओर धर्माधर्म तथा योग शास्त्र जैसे गहन विषयों का विवेचन है और दूसरी ओर नैतिकता और सच्चरित्र के उपदेशों द्वारा आदर्श नागरिक निर्माण की कला है। एक ओर वैश्वैषिक दर्शनों द्वारा प्रतिपादित त्रिगुणवाद और परमाणुवाद के आधार पर भौतिक शास्त्र का सूक्ष्म विश्लेषण है तो दूसरी ओर त्रिदोष-वाद के मौलिक सिद्धान्तानुसार शरीर के स्थूलावयवों को चिकित्सा भी है।

किन्तु फिर भी जब जब आयुर्वेद को ही राष्ट्र की चिकित्सा पद्धति घोषित करने के लिए सरकार के समक्ष मुझाव उपस्थित किए गए तब तब सरकार ने आयुर्वेद क्या विज्ञान-तानुमोदित चिकित्सा शास्त्र है ? क्या इससे अनुसंधान और वैज्ञानिक आविष्कार किए जा सकते हैं ? क्या आयुर्वेद में शाल्य चिकित्सा है ? यदि स्वास्थ्य और चिकित्सा विभाग से डाक्टरों को सर्वथा दूर कर दिया जाय तो क्या वैद्य लोग इसका यथावत् संचालन कर सकेंगे ? आदि २ विभिन्न प्रश्न करके उनके निर्णय के लिए एक कमेटी बना दी है, जिनमें कि डाक्टर बन्धुओं की ही अधिकता और अध्यक्षता रही है। इससे सत्य और वास्तविकता भी सरकार से सर्वथा दूर हो रहो है।

सरकार क्या करे ?

यदि सरकार कमेटी से ही इस विषय में निर्णय कराना चाहती है, तो वह देश के प्रमुख वैद्यों को उसमें स्थान दे। और वैद्यों की अध्यक्षता से ही कमेटी का निर्णय प्राप्त करे। अन्यथा मैं तो यह निवेदन करूंगा कि सरकार के उक्त प्रश्नों के समाधान के लिए इसी वक्तव्य के प्रारम्भ में मेरे द्वारा दिए गए आयुर्वेद के प्रति विदेशी चिकित्सकों के मन्तव्य एवं अब तक की सरकार द्वारा नियुक्त की गई कमेटियों के सुझाव ही पर्याप्त होंगे। समय की भांग को दृष्टिगत करते हुए अब कमेटियों से निर्णय लेने का समय बीत चुका है। अतः सरकार अब तो आयुर्वेद के लिए रचनात्मक कदम बढ़ावे। और आयुर्वेद के सिद्धांतों पर ही देश के लिए एक समुक्त चिकित्सा पद्धति घोषित कर निम्न प्रकार से स्वास्थ्य और चिकित्सा विभाग का संगठन करे।

केन्द्रीय चिकित्सा समिति Medical Council of India में भारतीय वैद्यों को अधिकाधिक संख्या में स्थान दे।

केन्द्र के स्वास्थ्य व चिकित्सा विभाग के उच्च पदाधिकारी पद पर वैद्य को नियुक्त करे, जिसे कि ऐलोपैथी का पर्याप्त ज्ञान हो।

राजकीय समस्त चिकित्सालयो और आतुरालयो में औषध चिकित्सको Physicians के स्थान पर वैद्यो को ही नियुक्त करे। और शल्य चिकित्सक के स्थान पर जब तक योग्य शल्य चिकित्सक वैद्य उपलब्ध न हो तब तक ऐलोपैथो के डाक्टरों को नियुक्त करे। किन्तु शल्य चिकित्सा साध्य व्याधियों में भी डाक्टरों के लिए आवश्यक हो कि वे वैद्यों द्वारा दिए गए सुझावों पर पूर्णतया गम्भीरता से विचार करें। और आवश्यकतानुकूल उनको काम में भी ला कर अनुभव प्राप्त करें। तात्पर्य यह है कि चिकित्सा का आधार स्तम्भ आयुर्वेद को ही बनाना चाहिए। क्योंकि इसके सिद्धान्त स्थिर हैं।

किन्तु मेरे उपर्युक्त कथन का यह अर्थ भी नहीं समझा जाय कि आज के युग में विदेशी चिकित्सा पद्धति ने इस ससार को जो भद्दा न व आवश्यक नवीनताएँ दी हैं उनको सर्वथा व्यवहार में नहीं लाना चाहिए। मैं ही नहीं आयुर्वेद का सिद्धांत भी इसको स्वीकार करता आया है कि विश्व का कोई भी द्रव्य ऐसा नहीं है कि जो औषध नहीं हो। किन्तु उसकी सारतम्य विवेचना आयुर्वेद के सिद्धांत द्रव्य-गुण-परीक्षण के आधार पर ही करके उसको कार्य रूप में व्यवहृत करना चाहिए। अतः ऐलोपैथी के जो उपादेय और अत्यावश्यक अश्व (यत्र शास्त्रादि) हैं उनको अवश्य ग्रहण कर लेना चाहिए। किन्तु मैं साथ ही यह भी कहूँगा कि उसके आधारभूत सिद्धांत अभी स्थिर नहीं हो पाए हैं। अतः काय चिकित्सा के लिए तो विशुद्ध आयुर्वेदीय चिकित्सा हो होनी चाहिए।

आधुनिक ऐलोपैथी में जो शल्य चिकित्सा प्रचलित है आयुर्वेद उससे शून्य नहीं है इसका विशद विवेचन शास्त्रों में उपलब्ध है। अतः जब तक आयुर्वेद की शल्य चिकित्सा कार्य रूप में नहीं ली जा सके तब तक के लिए उसे उसी रूप में ग्रहण कर लेना चाहिए। और जोरे २ उसमें व्यवहृत होने वाली औषधियों के स्थान पर भी स्वदेशी औषधियों का व्यवहार करना प्रारम्भ कर देना चाहिए।

देश में विभिन्न स्थानों पर स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित कर उनके द्वारा स्वास्थ्य का प्रचार करवाया जाना चाहिए। स्वास्थ्य प्रचार के लिए केवल वैद्यों को ही नियुक्त करें, क्योंकि आयुर्वेद में स्वास्थ्य संरक्षण की सामग्री पूर्ण मात्रा में उपलब्ध होती है। आयुर्वेदीय परिपाटी से यदि भारतीयों को दिनचर्या, रात्रिचर्या और ऋतुचर्या बनी तो जनता पूर्ण स्वस्थ रह सकेगी।

यह तो हुई स्वास्थ्य और चिकित्सा विभाग के नवीन संगठन की व्यवस्था। आगे आयुर्वेद की सर्वांगीण उन्नति करने के लिये सरकार को भारत के समस्त विश्व-विद्यालयों में आयुर्वेदिक कालेजों की स्थापना करनी चाहिये। जिनके साथ आतुरालय, श्वाक्छेदनालय, चिकित्सालय, रसायनशाला, दानास्पतिक उद्यान, वनस्पति विश्लेषण शाला, अनुसंधान शाला, पुस्तकालय आदि की भी अनिवार्य व्यवस्था हो। उन कालेजों का पाठ्यक्रम आयु-



वेदप्रधान तो हो ही किन्तु उसमें आवश्यक आधुनिक रसायन शास्त्र और भौतिक विज्ञान का भी अवश्य समन्वय किया जाय ।

आयुर्वेदीय औषधियों का मापदण्ड Standard एक सा हो इसके लिए सरकार देशी औषधियों के व्यवसाय पर नियंत्रण स्थापित करे । किसी प्रकार का सार्वजनिक द्रव्य प्राप्त न हो इसके लिए फार्मसी एक्ट और भारतीय वनस्पति Indian drugs act एक्ट बना कर कार्यान्वित करे । समस्त भारत के लिए एक फार्माकोपिया का निर्माण करावे ।

भारत जैसे समृद्ध देश में प्रकृति देवों की असीम अनुकम्पा रहो है, जिससे यहाँ कई प्रकार के पदार्थ उत्पन्न होते हैं । इन में औषधियों की भी न्यूनता नहीं है । अतः सरकार उनके निर्यात, संग्रह और सदुपयोग की पूरी पूरी व्यवस्था करे । उन्हीं वनस्पतियों का प्रचुर मात्रा में उत्पादन बढ़ाने के लिए राजकीय वनविभागों के सहयोग से पूर्ण प्रयत्न करे ।

एक केन्द्रीय विशाल अनुसंधानशाला को भी आवश्यकता है । इसका प्रधान, वैद्य हो । उस अनुसंधानशाला में वैद्य और डाक्टर दोनों मिल-जुल कर देश के हित को ध्यान में रखते हुए उत्तमोत्तम अनुसंधान करें जो देश के लिए बरदान सिद्ध हो ।

उपर्युक्त प्रकार की व्यवस्था से न केवल सरकार को आर्थिक लाभ ही होगा अपितु सरकार देश के धन के बहुत बड़े भाग को बचा कर कितने ही अन्य आवश्यक कार्य कर सकेगी । और देश का स्वास्थ्य स्तर भी राजनैतिक, सामाजिक व आर्थिक सभी पहलुओं से अभ्युन्नत होगा ।

यदि सरकार अभी मेरे सुझावों के अनुसार कतिपय कारणों से इस प्रकार की व्यवस्था नहीं करना चाहती हो और आयुर्वेद का परीक्षण ही कराना उचित समझती हो तो वर्तमान में चलने वाले राजकीय चिकित्सालयों के मेडिकल वाडों को दो विभागों में बाँटकर परीक्षण करे । उन दोनों विभक्त किए भागों में से एक में वैद्यों तथा दूसरे में डाक्टरों को चिकित्सा के लिए नियुक्त कर रोगियों की तुलनात्मक चिकित्सा से निर्यात कर ले कि एक रोगी को वैद्य कितने समय में किस मूल्य की औषध से, किस व्यवस्था से और किस प्रकार स्वस्थ करता है और रोग-मुक्ति के बाद उस रोगी की साधारण स्वास्थ्य दशा की क्या अवस्था रहती है । और साथ ही यह भी देखे कि डाक्टर साहब दूसरे रोगी को क्या करते हैं । इस प्रकार सारतम्य के निर्णय से जो सुलभ मार्ग अवगत एवं सिद्ध हो वही मार्ग सरकार शीघ्र अपनावे ।

मुझे केवल निवेदन यही करना है कि अब सरकार देशी चिकित्सा पद्धति के लिए कुछ रचनात्मक कदम बढ़ावे और फिर उससे दूसरी दूसरी आशाएँ करें । बिना सरकार के आश्रय के प्रत्यक्ष में आयुर्वेद के द्वारा कुछ बताना सगत नहीं क्योंकि वैद्य कोई जादूगर नहीं है कि घट से जादू दिखा कर सरकार को चमत्कार दिखाने की माँग पूरी कर दे । अतः

सरकार को चाहिए कि उपर्युक्त सुझावों के आधार पर किसी न किसी रूप में देशी चिकित्सा को अपनावे ।

यह मैं अवश्य विश्वास दिला सकता हूँ कि यदि सरकार ने देशी चिकित्सा पद्धति घोषित की तो देश को एक बहुत बड़ा आर्थिक लाभ होगा ।

अब प्रश्न शेष यह रह जाता है कि सरकार यह समन्वय, जो मैंने बताया है करे ही क्यों ? जब कि उसका कार्य इस वर्तमान व्यवस्था से चल ही रहा है । इसका उत्तर बिल्कुल सक्षिप्त है कि आज की सरकार प्रजा की सरकार है । अतः वह प्रजा के घन और स्वास्थ्य दोनों का ह्रास नहीं कर सकती । देशी चिकित्सा, विदेशी चिकित्सा की अपेक्षा उत्तम एवं सस्ती होने के कारण सरकार को इस प्रकार करना ही होगा, अन्यथा एक दिन जैसे राष्ट्र भाषा के प्रश्न को हल करने के लिए अंग्रेजी और हिन्दी के बीच सरकार उलझी हुई थी, और देशव्यापी जनता की भाग ने सरकार को निर्णय पर ला ठहराया वैसे ही राष्ट्र की चिकित्सा पद्धति के लिए भी होकर ही रहेगा ।

### वैद्य समाज और आयुर्वेद

समय का प्रभाव है कि वैद्य समाज को भी अब अपना परिवर्तन करना होगा । आज का युग संगठन एवं प्रचार का है । इस प्रचार प्रचार प्रधान युग में भी वैद्यों की गुण-गरिमा यदि औषधालय और उनके रोगियों तक ही सीमित रही तो एक दिन हमें समाप्त हो जाना होगा । आज भी यदि वैद्य बन्धु अपने प्राचीन संहिता ग्रंथों के सूत्रों पर पारस्परिक द्वन्द्व युद्ध करते रहे, ससार के नवीनतम आविष्कारों को देख एक पक्षि का सूत्र इस भाषा में कह कर कि यह तो हमारे यहाँ भी है सन्तोष लेते रहे एवं एक दूसरे की कमी को ताकते रहे तो इसमें सन्देह नहीं कि सरकार हमारे लिए जो करने जा रही है उसमें वैद्यों का अन्त हो जायगा । अतः हमें पारस्परिक भेद-भाव एवं छोटे-मोटे की भावना भुला कर जन-सम्पर्क में आते हुए आयुर्वेद के पूर्ण प्रचार के लिए कटिबद्ध हो जाना चाहिए ।

### संगठन

आज के वैद्य समाज के पारस्परिक वैमनस्य का सबसे बड़ा कारण हमारी निजी आत्मानभिज्ञता है । इसको समझने के लिए मुझे वैद्य समाज को दो दलों में विभक्त करना होगा । पहला नवीन दल जो विद्यालयों से शिक्षा प्राप्त कर निकला है । दूसरा प्राचीन दल जो गुरु-परम्परा एवं वंश-परम्परा से चिकित्सा करता आ रहा है । द्वितीय दल की प्राचीनता होने के कारण उनका जनता पर विशेष प्रभाव है । अतः उन्हें अपने प्रभाव का अभिमान है और नवीन शिक्षितों को उनकी शिक्षा का । इसमें सन्देह नहीं कि दोनों ही दलों का अभिमान अपनी अपनी दृष्टि से सही है । किन्तु यह अभिमान एक दल से दूसरे दल को घृणा करना सिखाता है यह बुरा है । जहाँ दोनों दलों को अपना प्रभाव आयुर्वेद के उत्थान

के लिए समष्टि रूप से लगा देना चाहिए, वहा ऐसा नहीं होता। जब-जब आयुर्वेद के उत्थान का प्रश्न विज्ञ-व्यक्ति के समक्ष में आता है तब-तब वह इन दोनों दलों के प्रचार से जो एक दूसरे के विरोध में करते हैं, अपना निजी निर्णय नहीं कर पाता। और आयुर्वेद से श्रद्धा के स्थान पर घृणा करने लग जाता है।

प्रिय वैद्य बन्धुओ ! इस प्रकार आज हम ही आयुर्वेद के प्रवर्तक होने के स्थान पर घातक हो रहे हैं। हमें इस भेदभाव को भुलाना चाहिए, और छान्टे बड़े की भावना को भुला कर पारस्परिक प्रेम करना सीखना चाहिये। यहा मेरा नवयुवको से विशेष निवेदन है कि वे अपना उत्तरदायित्व समझें। भारतीय संस्कृति के आधार पर वृद्ध सदा आदरणीय होते हैं और वैसे भी वृद्ध प्रणाली अब राजकीय रजिस्ट्रेशन आदि की नवीन व्यवस्था से थोड़े समय में ही समाप्त होने वाली है। अतः नवयुवको को अपनी कर्तव्यपरायणता और सहिष्णुता से काम लेते हुये वृद्धों का समादर करना चाहिये। और उनके द्वारा वश-परम्परा से प्राप्त आयुर्वेद के अनुपमेय गुणों वाले प्रयोग प्राप्त कर निजी और आयुर्वेद की कीर्तिपताका फहरानी चाहिये। यहा मुझे मन्नास के कैप्टिन श्री निवास मूर्ति के वे शब्द स्मरण होते हैं जो उन्होंने अपने अभ्यक्ष पद से कहे थे कि "यदि हमें आयुर्वेद को चमकाना है तो वश-परम्परागत चिकित्सको का सम्मान करना सीखना चाहिये।"

किन्तु इसका यह अर्थ नहीं है कि वृद्ध कुछ करें ही नहीं। वृद्ध महापुरुषों से भी मेरी प्रार्थना है कि वे आज के नवयुवको को अपने उत्तराधिकारियों के रूप में समझें और समझें कि इन्हो सपूतों से आयुर्वेद के भविष्य का निर्माण होता है। अतः तन, मन, धन, से नवयुवको को सहयोग दें और उनके परिश्रम का सम्मान करें, इससे वैद्य समाज का एक व्यापक संगठन होगा।

### प्रचार काय समाचार पत्र

आज के युग में प्रचार के जो मोटे मोटे साधन हैं, उनमें प्रेस (मुद्रणालय) व प्लेटफार्म (व्याख्यान मंच) हैं। अतः वैद्य समाज को भी चाहिये कि अब वह केवल वैद्यों के ही प्लेटफार्म तक सीमित न रह कर सभी संस्थाओं में प्रविष्ट हो। उनके प्लेटफार्म से भी यथाशक्य आयुर्वेद का प्रचार करें।

समाचार पत्रों द्वारा भी हमें आयुर्वेद का प्रचार करना चाहिये। किन्तु आयुर्वेद की पत्र-पत्रिकाओं का जो रूप आज हमारे सामने है वह बड़ा ही शोचनीय है। हमारे राज-स्थान प्रांत में, जो कि भारत के महाप्रांतों की गणना में एक है और जहा देशी राज्यों की पहले से ही अधिकता होने के कारण वैद्यों को उचित सुरक्षण प्राप्त होता रहा है। जिससे यहा पर सफल चिकित्सक और विद्वान वैद्यों की उचित उपलब्धि है, फिर भी आज यहा एक ही पत्रिका का प्रकाशन होता है। और वह भी द्वैमासिक पत्रिका के रूप में, जहा कि

उसे पाक्षिक व साप्ताहिक रूप में निकलना चाहिए था। क्योंकि यह प्रातः के वैद्य समाज का प्रमुख पत्र है। यही दशा अन्य प्रातः के पत्रों की एवं निखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन की पत्रिका की है। इसको हमें अवश्य बदलना होगा।

वह बदलना होगा इस प्रकार कि प्रत्येक प्रातः में तीन प्रकार के पत्र प्रकाशित होने चाहिये। १. बालशिक्षापयोगी स्वास्थ्य पत्र, २. साधारण जन-स्वास्थ्य पत्र, ३. वैद्य समाज का प्रमुख पत्र। बालशिक्षापयोगी स्वास्थ्य पत्रों में बीस वर्ष तक के छात्र जीवन सबधी स्वास्थ्य नियम एवं स्वास्थ्य ही स्वतन्त्र नागरिक निर्माण कर सकता है इस भावना से सबध रखने वाले लेख होने चाहिये। साधारण जन-स्वास्थ्य पत्रों में पारिवारिक स्वास्थ्य संरक्षण कैसे हो सकता है यदि सर्वसाधारण जनोपयोगी लेख होने चाहिये। और वैद्य समाज के प्रमुख पत्रों में आयुर्वेदीय प्रयोगों पर किये गये अन्वेषण, नवीन प्रचलित रोगों पर आयुर्वेदीय निदान प्रणाली एवं चिकित्सानुभव, और संगठन सबधी उपाय प्रकट करने वाले लेख होने चाहिये। इसके साथ ही प्रत्येक पत्र में ठोस सामग्री होनी चाहिये जिससे कि प्रत्येक सबधित व्यक्ति आकर्षित हो कर पत्र का ग्राहक बने ही। आज की तरह जैसे कि पत्रिका सम्मेलन पर भार है और प्रतिवर्ष सम्मेलन के कोष से कुछ न कुछ भेंट पत्रिका को चढानी ही पड़ती है ऐसा नहीं होना चाहिये।

यदि इस भार का भी कारण हूट निकालें तो इसके लिये हम ही दोषी प्रमाणित होते हैं। क्योंकि जिस व्यवसाय के आश्रय से हम अपना जीवनयापन करते हैं उसके लिए एक क्षण भी देना नहीं चाहते। यदि कहीं इस व्यवसाय के फलस्वरूप पद व सम्मान वित्तिर्ण होता हो तो हम अवश्य अपनी बड़ी बड़ी योग्यताओं के प्रमाण पत्रों को बगल में दबाये घण्टों प्रतीक्षा में व्यर्थ समय नष्ट कर देते हैं एवं अपनी योग्यताओं के पुल बाधने में तनिक भी नहीं सक्नुवाते। किन्तु समाजोत्थान एवं आयुर्वेद के विकास के लिये एक क्षण भी देना हराम समझते हैं, जहा कि हमारे दूसरे साथी अपने विज्ञान और व्यवसाय के लिये प्राणों तक का बलिदान कर देते हैं अतः हम वैद्यों को समाचार पत्रों के लिए भी अवश्य समय निकालना चाहिए।

### रचनात्मक कार्य-क्रम

प्रिय बान्धवों ! अब मोह निद्रा को छोड़ो और आयुर्वेद की तपस्या में लग जाओ। जहा तक मेरा निजी विश्वास है, आज के वैद्य समाज में एक आतिमूलक धारणा और भी फैली हुई है—वह यह है कि साधारण परिस्थिति से वैद्य विशिष्ट महापुरुषों से नवीन जागृति की अधिक आशा लगा कर अपने आपको अकर्मण्य बना लेते हैं। मैं उनसे निवेदन करूंगा कि मेरी समझ से हम लोगों में एक कार्यकर्ता और सम्मेलन के सेनानी के रूप में

कोई भी साधारण व विशिष्ट नहीं है। हम सब एक स्थान पर बैठ कर विचार करने वाले एक ही हैं। जितने भी महापुरुष आज हमारे सामने हैं वे साधारणता से निकले हैं। अतः ऐसी मिथ्या धारणाओं को स्थान नहीं देना चाहिए। और आयुर्वेद के विकास के लिए देश के कोने-कोने से कार्य प्रारम्भ कर देना चाहिए।

आयुर्वेदीय कार्यक्रमों में प्रचार के अतिरिक्त रचनात्मक कार्यक्रमों को प्रमुखता दी जानी चाहिए। इससे वैद्य अपना निजी एवं आयुर्वेद का लाभ तो प्राप्त करेंगे ही साथ ही जनता को भी अत्यधिक लाभ मिलेगा। जिससे जनता को भी अत्यधिक लाभ मिलेगा। जिससे जनता की अभिरुचि आयुर्वेद की ओर विशेष प्रवृत्त होगी और वैद्य समाज की आयुर्वेद को राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति के रूप में स्वीकार कराने की भाग भी अत्यधिक सरल हो जायगी। अतः वैद्य ब्राह्मण अपने-अपने स्थान पर आयुर्वेदीय दृष्टिकोण से स्वास्थ्य केन्द्र खोलें। और गाँव के सेठ-साहूकारों, पटेल-चौधरियों एवं राज्यकर्मचारियों को उनका सदस्य बनाकर प्रति सप्ताह सभायें किया करें। उन सभाओं में स्वास्थ्योपदेश द्वारा आयुर्वेदीय विवेचन से दिनचर्या, रात्रिचर्या, ऋतुचर्या, देशो आदि के नियम सरल भाषा में समझावें। आस-पास के क्षेत्रों में उत्पन्न होने वाली बीषधियों के गुणों पर प्रकाश डालें और गाँव के घनिक नागरिकों की सहायता से रुग्णावस्था में आवश्यक प्राथमिक चिकित्सा के लिये कुछ बीषधियों का सग्रह भी रखें। इस प्रकार सर्वतोमुखी सेवा प्रत्येक वैद्य अपने-अपने स्थान पर प्रारम्भ कर दें।

और जब ग्राम पंचायतों, डिस्ट्रिक्ट बोर्डों और सभाओं के निर्वाचन हो तब वैद्य लोग अधिक से अधिक सत्या में चुनाव के लिये खड़े होकर उन बोर्डों और सभाओं के सदस्य बनें। इसमें कोई सदेह नहीं कि वैद्य लोग चुनाव में सफल न हो क्योंकि उनकी सेवायें उनको अवश्य विजेता बनायेंगी। इस प्रकार जब वे अपनी मूल सेवाओं से शासन के भ्रम बनेंगे तो एक दिन आयेगा कि आयुर्वेद भारत की ही नहीं विश्व की चिकित्सा प्रणाली हो सकेगी। उक्त रचनात्मक कार्यक्रम में कोई व्यय और बाधा नहीं है। केवल त्याग व सेवा की भावना से कार्य करना है जो कि आयुर्वेद का मूल सिद्धान्त है। अतः वैद्य समाज को इस ओर अवश्य शीघ्र प्रवृत्त हो जाना चाहिये।

**आयुर्वेद सेवाग्राम—**

मेरी एक सच्चावना और है, जो आप लोगों के हृदय सकल्प से सफल हो सकती है। और मुझे विश्वास भी है कि सुनने पर आप सब ही सज्जन उसे पसंद करेंगे। वैसे तो हमारे प्रान्त की कतिपय महाविभूतियों ने अलंकृत किया है, और वे राष्ट्र-निर्माण-प्रवृत्तियों में अपना सर्वस्व दे गये हैं। यहाँ यदि मैं स्वर्गीय वैद्यरत्न आयुर्वेदमार्तण्ड श्री स्वामी लक्ष्मी-

उसे पाक्षिक व साप्ताहिक रूप में निकलना चाहिए था। क्योंकि यह प्रातः के वैद्य समाज का प्रमुख पत्र है। यही दशा अन्य प्रातः के पत्रों की एवं निखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन की पत्रिका की है। इसको हमें अवश्य बदलना होगा।

वह बदलना होगा इस प्रकार कि प्रत्येक प्रातः में तीन प्रकार के पत्र प्रकाशित होने चाहिये। १. बालशिक्षापयोगी स्वास्थ्य पत्र, २. साधारण जन-स्वास्थ्य पत्र, ३. वैद्य समाज का प्रमुख पत्र। बालशिक्षापयोगी स्वास्थ्य पत्रों में बीस वर्ष तक के छात्र जीवन सबधी स्वास्थ्य नियम एवं स्वास्थ्य ही स्वतन्त्र नागरिक निर्माण कर सकता है इस भावना से सबध रखने वाले लेख होने चाहिये। साधारण जन-स्वास्थ्य पत्रों में पारिवारिक स्वास्थ्य संरक्षण कैसे हो सकता है आदि सर्वसाधारण जनोपयोगी लेख होने चाहिये। और वैद्य समाज के प्रमुख पत्रों में आयुर्वेदीय प्रयोगों पर किये गये अन्वेषण, नवीन प्रचलित रोगों पर आयुर्वेदीय निदान प्रणाली एवं चिकित्सानुभव, और सगठन सबधी उपाय प्रकट करने वाले लेख होने चाहिये। इसके साथ ही प्रत्येक पत्र में ठोस सामग्री होनी चाहिये जिससे कि प्रत्येक सबधित व्यक्ति आकर्षित हो कर पत्र का आहूत बने ही। आज की तरह जैसे कि पत्रिका सम्मेलन पर भार है और प्रतिवर्ष सम्मेलन के कोष से कुछ न कुछ मॉड पत्रिका को चढ़ानी ही पड़ती है ऐसा नहीं होना चाहिये।

यदि इस भार का भी कारण ढूँढ निकालें तो इसके लिये हम ही दोषी प्रमाणित होते हैं। क्योंकि जिस व्यवसाय के आश्रय से हम अपना जीवनयापन करते हैं उसके लिए एक क्षण भी देना नहीं चाहते। यदि कहीं इस व्यवसाय के फलस्वरूप पद व सम्मान वितर्क होता हो तो हम अवश्य अपनी बड़ी बड़ी योग्यताओं के प्रमाण पत्रों को बगल में दबाये घण्टी प्रतीक्षा में व्यर्थ समय नष्ट कर देते हैं एवं अपनी योग्यताओं के पुल बाधने में तनिक भी नहीं सकुचाते। किन्तु समाजोत्थान एवं आयुर्वेद के विकास के लिये एक क्षण भी देना हराम समझते हैं, जहाँ कि हमारे दूसरे साथी अपने विज्ञान और व्यवसाय के लिये प्राणों तक का बलिदान कर देते हैं अतः हम वैद्यों को समाचार पत्रों के लिए भी अवश्य समय निकालना चाहिए।

### रचनात्मक कार्य-क्रम

प्रिय बान्धवों! अब मोह निद्रा को छोड़ो और आयुर्वेद की तपस्या में लग जाओ। जहाँ तक मेरी निजी विश्वास है, आज के वैद्य समाज में एक अतिमूलक धारणा और भी फैली हुई है—वह यह है कि साधारण परिस्थिति से वैद्य विशिष्ट महापुरुषों से नवीन जागृति की अधिक आशा लगा कर अपने आपको अकर्मण्य बना लेते हैं। मैं उनसे निवेदन करूँगा कि मेरी समझ से हम लोगों में एक कार्यकर्ता और सम्मेलन के सेनानी के रूप में

कोई भी साधारण व विशिष्ट नहीं है। हम सब एक स्थान पर बैठ कर विचार करने वाले एक ही हैं। जितने भी महापुरुष आज हमारे सामने हैं वे साधारणता से निकले हैं। अतः ऐसी मिथ्या धारणाओं को स्थान नहीं देना चाहिए। और आयुर्वेद के विकास के लिए देश के कोने-कोने से कार्य प्रारम्भ कर देना चाहिए।

आयुर्वेदीय कार्यक्रमों में प्रचार के अतिरिक्त रचनात्मक कार्यक्रमों को प्रमुखता दी जानी चाहिए। इससे वैद्य अपना निजी एवं आयुर्वेद का लाभ तो प्राप्त करेंगे ही साथ ही जनता को भी अत्यधिक लाभ मिलेगा। जिससे जनता को भी अत्यधिक लाभ मिलेगा। जिससे जनता की अभिरुचि आयुर्वेद की ओर विशेष प्रवृत्त होगी और वैद्य समाज की आयुर्वेद को राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति के रूप में स्वीकार कराने की मांग भी अत्यधिक सरल हो जायगी। अतः वैद्य बान्धव अपने-अपने स्थान पर आयुर्वेदीय दृष्टिकोण से स्वास्थ्य केन्द्र खोलें। और गाँव के सेठ-साहूकारों, पटेल-चौधरियों एवं राज्यकर्मचारियों को उनका सदस्य बनाकर प्रति सप्ताह सभाये किया करें। उन सभाओं में स्वास्थ्योपदेश द्वारा आयुर्वेदीय विवेचन से दिनचर्या, रात्रिचर्या, ऋतुचर्या, देशो आदि के नियम सरल भाषा में समझावें। आस-पास के क्षेत्रों में उत्पन्न होने वाली बीषणियों के गुणों पर प्रकाश डालें और गाँव के घनिक नागरिकों की सहायता से रुग्णावस्था में आवश्यक प्राथमिक चिकित्सा के लिये कुछ बीषणियों का सग्रह भी रखें। इस प्रकार सर्वतोमुखी सेवा प्रत्येक वैद्य अपने-अपने स्थान पर प्रारम्भ कर दें।

और जब ग्राम पंचायतों, डिस्ट्रिक्ट बोर्डों और सभाओं के निर्वाचन हो तब वैद्य लोग अधिक से अधिक सख्या में चुनाव के लिये खड़े होकर उन बोर्डों और सभाओं के सदस्य बनें। इसमें कोई सदेह नहीं कि वैद्य लोग चुनाव में सफल न हो क्योंकि उनकी सेवायें उनकी अवश्य विजेता बनायेंगी। इस प्रकार जब वे अपनी मूल सेवाओं से शासन के अंग बनेंगे तो एक दिन आयेंगा कि आयुर्वेद भारत की ही नहीं विश्व की चिकित्सा प्रणाली हो सकेगी। उक्त रचनात्मक कार्यक्रम में कोई व्यय और बाधा नहीं है। केवल त्याग व सेवा की भावना से कार्य करना है जो कि आयुर्वेद का मूल सिद्धान्त है। अतः वैद्य समाज को इस ओर अवश्य शीघ्र प्रवृत्त हो जाना चाहिये।

**आयुर्वेद सेवाग्राम—**

मेरी एक सद्भावना और है, जो आप लोगों के हृदयसकल्य से सफल हो सकती है। और मुझे विश्वास भी है कि सुनने पर आप सब ही सज्जन उसे पसंद करेंगे। वैसे तो हमारे प्रान्त को कतिपय महाविभूतियों ने अलंकृत किया है, और वे राष्ट्र-निर्माण-प्रवृत्तियों में अपना सर्वस्व दे गये हैं। यहाँ यदि मैं स्वर्गीय वैद्यरत्न आयुर्वेदमार्तण्ड श्री स्वामी लक्ष्मी-

रामजी महाराज को स्मरण कर अद्वाजलि समर्पित करूँ तो मेरी कर्तव्यपूर्ति होगी। श्री स्वामीजी एक ऐसी महाविभूति थे कि वे हमारे प्रान्त के लिये विधि का वरदान सिद्ध हो गये। स्वामीजी आयुर्वेद के लिए ही जीये और मरे। इसी अवसर पर मैं अपने सहयोगी परम मित्र कविराज प० श्री चन्द्रशेखरजी आयुर्वेदाचार्य की भी राजस्थान में की गई आयुर्वेद की सेवाओं को विस्मरण नहीं कर सकता हूँ। आज श्रीस्वामीजी की स्मृति शेष स्वामी लक्ष्मीराम ट्रस्ट एंव श्री घन्वन्तरि औषधालय जयपुर आदि संस्थाएँ उनके मार्ग का अनुसरण करने के लिये हमें प्रेरित कर रही हैं। इसीलिये श्री स्वामीजी के पदचिन्हों का अनुसरण करने वाले आयुर्वेदमार्तण्ड प० श्रीमणिरामजी महाराज ने रतनगढ़ में श्रीघन्वन्तरि मन्दिर की स्थापना की है। मेरी भी यही एक भावना है कि हम राजस्थान के वैद्य एक उदाहरण उपस्थित करें और सेवाग्राम की तरह “एक आयुर्वेद सेवाग्राम” की स्थापना करें। उस सेवाग्राम की स्थापना एक ग्राम में हो, जहाँ से आयुर्वेद सबधी अनेक प्रकार की सेवाओं द्वारा वह सेवाग्राम विश्व को विमल संदेश दे।

रूपांतर में इसी प्रकार की अभिलाषा लाहौर वाले अखिल भारतीय वैद्य सम्मेलन के अध्यक्ष राजवैद्य श्री जीवनराम कालीदास शास्त्री गोडल ने अपने भाषण में की थी। और उन्होंने यहाँ तक बताया था कि स्वर्गीय बीकानेरनरेश श्री गंगासिंहजी उसकी स्थापना के लिए सब प्रकार सुख-सुविधाये देने को तैयार थे। आज उसी राजस्थान के सपूत की सद्भावना का ही प्रतिफल यदि रतनगढ़ के श्री घन्वन्तरि मन्दिर की स्थापना की कहूँ तो असंगत नहीं होगा क्योंकि बीकानेर राजस्थान का एक जिला है, इस घटना से स्वयं सिद्ध है कि इस राजस्थान के पुनोत् प्रागण में यह बीज अन्तर्गमित है। अतः यह कार्य अवश्य सफल हो सकता है। यद्यपि मैंने स्वयं ने रतनगढ़ के श्री घन्वन्तरि मन्दिर को नहीं देखा है, किन्तु श्री प० मणिरामजी महाराज के व्यक्तित्व से असंदिग्ध है कि काल पाकर यह मन्दिर राजस्थान का अनुपमेय स्थान होगा।

अस्तु, मेरी इस सेवाग्राम की भावना को मूर्तरूप देने के लिये मैं राजस्थान के समस्त वैद्य एंव प्रमुख नागरिकों से निर्वहन करता हूँ कि वह इस ओर अग्रसर होकर पूर्ण सहयोग प्रदान करें। साथ ही यह भी प्रार्थना करूँगा कि यदि प० मणिरामजी महाराज ही अपने रतनगढ़ के घन्वन्तरि मन्दिर को राजस्थान में आयुर्वेद की सेवाओं के लिए समर्पित कर दें तो वैद्य समाज पर बड़ा अनुग्रह होगा। पंडितजी महाराज के द्वारा यदि मेरी प्रार्थना स्वीकार करली जाती है तो हमें इस अभिवेशन में ही वहाँ के लिए रचनात्मक कार्यक्रम बना लेने का अवसर मिल जायगा। मेरा विश्वास है कि ऐसे स्थान से साहित्य संशोधन व प्रकाशन, बनस्पति वाटिका, अनुसंधान, स्वास्थ्यप्रचार आदि आदि सभी कार्य सम्पादित किये जा सकेंगे। क्योंकि पंडितजी महाराज स्वयं त्यागमूर्ति हैं और प्रातः भी धनजनविद्योसमृद्ध है।



उपसंहार—

अन्त मे मैं स्वागत समिति के सदस्यों के कर्मकौशल एवं अनवरत परिश्रम के लिए उन्हें 'धन्यवाद' समर्पण करते हुए आगामी अघिवेशन तक के लिए, आप महानुभावों के सहयोग को 'कामना' करता हूँ और मेरे इन साधारण सुझावों को सुनने में जो लम्बा समय आप 'क्षेत्रों' ने दिया है उस कष्ट के लिए क्षमा माग कर अपना स्थान ग्रहण करता हूँ ।

सर्वे भवन्तु सुखिनः सर्वे सन्तु निरामयाः ।

सर्वं भद्राणि पश्यन्तु मा कश्चिद्दुःखभाग्यवेत् ॥

शान्तिः शान्तिः

॥ श्री धन्वन्तरये नमः ॥

चिकित्सकसम्राट् आयुर्वेदमार्तण्ड प्राणाचार्य महारक महोपाध्याय राजमान्य राजवेंद

पं० उदयचन्द्र (चाणोद गुरांसा) जोधपुर

का

राजस्थान आयुर्वेदिक बोर्ड के प्रथमाधिवेशन मे सभापति पद स दिया गया

## अभिमाषण

दिनांक २-८-५१ गुस्वार

सद्गुरुस्थानम्रकम्रिदशपतिशिरश्चारुकोटीरकोटी-

प्रेक्षमाणिक्क्यमात्रामलकलनहरीषीतपादारविम्ब

विष्णोर्मंथ्यावतार, करकलितसुधापूरकुम्भः समन्ता-

दव्यादव्याजभग्याकृतिरिह भगवान् साधुधन्वन्तरिर्व. ॥१॥

जयतिजगदमन्दानन्दमन्दारकन्दो

गदकरिहृरिण्ड्रो बन्धपादारविम्ब

सबनु विविषविद्यावेदिवंछावसो

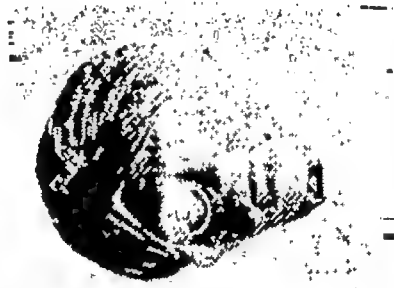
जयति भुवि जिनाविर्वत्सूरिर्यतीन्द्रः॥२॥

सम्माननीय स्वास्थ्य मन्त्री महोदय तथा अन्य उपस्थित सम्भवन् ?

आज यह परम प्रसन्नता का विषय है कि हमारी लोकप्रिय सरकार के विचारशील सुयोग्य उत्साही स्वास्थ्य मन्त्री श्रीमान् मथुरादासजी माथुर ने इस बोर्ड का उद्घाटन करके हमें एक अधिकृत रूप में आयुर्वेद के अविष्य निर्माण के लिए एकत्रित हो विचार-विमर्श करने का सुअवसर प्रदान किया है। श्री माथुरजी से मेरा गहव परिचय होने के कारण मैं आप सबको विश्वास दिलाता हूँ कि इनको न केवल सरकार के रूप में ही अपितु व्यक्तिगत रूप में भी भारतीय विज्ञान आयुर्वेद के प्रति अगाध स्नेह रहा है और है। इसका प्रत्यक्ष परिचय आपने अपने गत जोधपुर सरकार के मन्त्रित्व काल में मारवाड वैद्य सम्मेलन बुला आयुर्वेदिक बोर्ड का पुनर्गठन करके तो दिया ही था, किन्तु इस नवनिर्मित महाराजस्थान में भी मन्त्रि मण्डल में आते ही अभी २ जोधपुर में एक बृहद आयुर्वेदीय चिकित्सालय का उद्घाटन किया है जिसके द्वारा एक अत्यल्प समय में ही पाच सौ से कहीं अधिक सख्या में रोगी प्रतिदिन औषध प्राप्त करके आरोग्य प्राप्त कर रहे हैं। यह औषधालय कुछ समय के बाद ही आयुर्वेदीय चिकित्सा प्रसार के साधनों में अरुना उचित स्थान रक्खेगा। इस

## चरित्रनायक के दिवंगत मित्रवर्ग जोकि आयुर्वेद लोक की देदीप्यमान विभूतियां रही ।

आयुर्वेदिक साहित्य के  
पुनरुद्घात



यादवजी त्रिकुमजी आचार्य  
आयुर्वेद-मार्चण्ड  
बम्बई



कविराज गणनाथ सेन सरस्वती  
आयुर्वेद-मार्चण्ड

शिक्षाशास्त्री



राजवैद्य नन्दकिशोरजी  
आयुर्वेद-मार्चण्ड  
जयपुर,

श्रीषघालय मे मुझे जो सरकार ने अवतनिक प्रधान प्रबधक Honorary Incharge नियुक्त किया है, उसको मैं किस तत्परता से निभा सकूंगा इसका तो भविष्य ही साक्षी होगा। इसके अतिरिक्त इस स्वतन्त्र आयुर्वेदिक बोर्ड का निर्माण करके भी आयुर्वेदानुयायी वैद्य समुदाय के लिए प्रगति पथ प्रशस्त बना दिया है। आपकी इस उदारता एवं निर्मल आयुर्वेद स्नेह के लिए मैं आपको अनेकानेक धन्यवाद समर्पण करूंगा और समस्त प्रान्तीय वैद्य समाज की ओर से कृतज्ञता व्यक्त करते हुए श्री मंत्री महोदय से आशा करूंगा कि आप इस बोर्ड निर्माण के पुनोत्त ध्येय मे अवश्य समय समय पर पूर्ण सहायक सिद्ध होते रहेंगे।

आगे कुछ निवेदन करू, इससे पूर्व मुझे सरकार द्वारा दिये इस बोर्ड के अध्यक्षत्व जैसे गुस्तर भार को मैं मेरी इस वृद्धावस्था मे किस प्रकार वहन कर सकूंगा इसके लिए सकोच अनुभव कर रहा हूँ। प्रात मे अनेक सुयोग्य विद्वान तथा ख्यातिप्राप्त चिकित्सक आयुर्वेदानुरागियों के होते हुए भी मुझे ही इस पद का दिया जाना मैं समझता हूँ संभव है सरकार का मेरे लिए एकांत निर्णय रहा हो अथवा यह निर्णय धीम्रता मे किया गया हो। किन्तु फिर भी मुझे आशा ही नहीं दृढ विश्वास है कि सरकार का तो पूर्ण अनुग्रह रहेगा ही, साथ ही आप सब सहयोगियों का भी पुनोत्त सहयोग कम नहीं होगा, इस बल पर ही मैं इस अध्यक्ष पद के गुस्तर भार वहन के लिये अपने आपको आपकी सेवा मे उपस्थित करने का साहस कर रहा हूँ।

अस्तु, बोर्ड निर्माण के बाद, जैसा कि अभी २ श्री स्वास्थ्य सचिव महोदय ने भी अपने उद्घाटन भाषण मे स्पष्ट व्यक्त कर दिया है कि “हम सब प्रान्तीय वैद्य समुदाय एवं विशेषतः बोर्ड के सदस्यों पर भी सरकार से कहीं बढ कर आयुर्वेद के भविष्य की रूपरेखा बनाने का उत्तरदायित्व आ गया है।” हमे इस बोर्ड के द्वारा आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति के विकास तथा वृद्धि के लिए और प्रान्तीय वैद्य समाज के हितो की समुचित सुरक्षा के लिये तन्मयता से सोच-विचार कर सरकार द्वारा उन्हें कार्यान्वित कराना है। वैसे तो आज यह देशव्यापिनी समस्या है कि आयुर्वेद के कितने ही पहलुओ पर विचार किया जा सकता है, किन्तु विशेषतः राजस्थान मे हमे आयुर्वेदीय शिक्षण संस्थाओ मे एक ही पाठ्यक्रम प्रचलित करने, आयुर्वेदीय परीक्षाओ की समुचित व्यवस्था राजस्थान विश्वविद्यालय द्वारा सम्पादित करवाने, प्रात मे समस्त वैद्यो को पंजीकबद्ध Registered करवाने, एक विशाल आयुर्वेदीय अनुसन्धानशाला Ayurvedic Research Institute स्थापित करवाने, ग्राम्य चिकित्सालयों के स्तर को व्यवस्थित करवा कर प्रात के बड़े बड़े नगरो मे बृहद् आयुर्वेदिक चिकित्सालय खोलवाने, उत्कृष्टतम औषधियों की प्राप्ति के लिये सुव्यवस्थित रसायनशालाओ Pharmacies की स्थापना करवाने और सुयोग्य सफल चिकित्सको की सेवायें प्राप्त कर आयुर्वेद को अधिकाधिक जनप्रिय बनाने, विशुद्ध आयुर्वेदीय पाठ्यक्रम को संचालित करने के लिए सुयोग्य प्राध्यापक

प्रस्तुत करने आदि २ अन्य और भी कतिपय आवश्यक समस्याओं पर पूर्ण विचार करेंगे।

किन्तु यह सब तभी सफलतापूर्वक सम्पन्न हो सकेगा जब कि हम सब महर्षि चरकाभिमत आप्त<sup>१</sup> बनें। हमें अपने पारस्परिक मनोमालिन्य तथा भेदभाव और स्वार्थवृत्तियों को छोड़ कर जनकल्याण की भावना से सोचने का ध्येय बनाना चाहिये। आज हमें पदलोलुपता में फँस कर ही अपने आपको समाप्त नहीं कर देना है। विश्व का इतिहास साक्षी है कि आगे वे ही बढ़े हैं जिन्होंने अपनी अग्रगामिता के लिए अपने आप तक को समर्पित कर दिया है। आप स्वयं सुपरिचित हैं कि हमारे पूर्वजों ने भी किस निस्वार्थ भावना से ऋषिजीवन व्यतीत करके आयुर्वेदशास्त्र की कलेवर वृद्धि की है। अतः हमें भी उन्हीं के उस पुनीत लक्ष्य को अपनाना होगा, जिससे कि भविष्य में हम भी कुछ करने योग्य बन सकें।

आज यह एक सकटापन्न संक्रमण काल हमारे सामने है। और सरकार ने यह सुन्दर सुभवसर आयुर्वेद के विकास तथा वृद्धि के लिये हमारे विचारों से परिचित होने के लिये हमें दिया है। अतः हमें अब पूरी तन्मयता से कार्य कर सरकार और जनता को आयुर्वेद की उपयोगिता तथा प्रत्यक्ष चमत्कारों पर मुग्ध कर देना चाहिये। यदि यह समय केवल मिथ्या वाद-प्रतिवाद में ही नष्ट कर दिया गया और कोई ठोस योजना नहीं बनाई जा सकी तो इससे बढ़कर हम वंछवृन्द को कोई अन्य बड़ी झूल नहीं होगी, क्योंकि सम्भव है कि भविष्य में फिर कभी ऐसा सुभवसर प्राप्ते नहीं होगा। अतः मेरा यह दृढ संकल्प है, और शेष अन्य सदस्यों को भी दृढ संकल्प कर लेना चाहिये, कि इस बार हम आयुर्वेदिक चिकित्सा के विकास के लिये अवश्य एक सर्वाङ्गपूर्ण योजना सरकार के समक्ष उपस्थित करेंगे। और अन्य प्रान्तों से भी कहीं अग्रिम पंक्ति में, आयुर्वेद की दृष्टि से, राजस्थान को समासीन कर देंगे।

यहाँ मैं हमारी सरकार से भी अनुरोध करने में भूलूँगा कि वह इस बोर्ड को केवल आधुनिक राजनीति का ही लक्ष्य साधन नहीं बनावे। जैसा कि कई अन्य प्रांतीय सरकारें ही नहीं अपितु हमारी गत राजस्थान सरकार भी कर चुकी है। बोर्ड आयुर्वेद के विकास तथा वृद्धि के लिए अनेकों ठोस योजनायें सरकार के समक्ष उपस्थित करेंगी, उनको शीघ्र कार्यान्वित किया जाना चाहिए। यद्यपि वर्तमानकालीन आर्थिक समस्या, जो आज एक देशव्यापिनी समस्या हो रही है, जिसका व्याज करके आयुर्वेदिक विकास योजनाओं को भी कार्यान्वित करने में विलम्ब बताया जा सकता है। किन्तु यहाँ विशेष समय नहीं होते हुए

१ रजस्तमोर्ग्या निशुक्ता-स्तपोज्ञानवलेन ये । येषां त्रिकाशममलं ज्ञानमव्याहृतं तथा ॥  
प्राप्ता शिष्टाः विबुधास्ते तेषां ज्ञानमसंशयम् । सत्यं वदन्ति ते कस्मादसत्यं नीरजस्तमः ॥

औ इस सम्बन्ध में मैं सरकार का ध्यान गत वर्ष राजस्थान प्रांतीय वैद्य सम्मेलन के सभापति पद से उपस्थित की गई मेरी उस आयुर्वेद विभाग की पुनर्गठन-योजना की ओर आकर्षित करूंगा जिसमें कि आयुर्वेद की सर्वतोमुख विकास के लिए वर्तमान वजट में ही बहुत कुछ किया जा सकता है, इसके लिए सरकार के समक्ष सुझाव उपस्थित किये गये हैं। वह योजना राजस्थान प्रांतीय वैद्य-सम्मेलन के मंच से स्वीकृत की गई है, अतः सरकार को उसे शीघ्र कार्यान्वित करना चाहिये।

इसके अतिरिक्त आयुर्वेद ही एक ऐसी चिकित्सा पद्धति है कि जो आर्थिक, राजनैतिक तथा सामाजिक दृष्टिकोण से देश में प्रचलित अन्यान्य चिकित्सा पद्धतियों में अपना विशेष महत्त्व रखती है। जिस पर भी राजस्थान जैसे साधारण देश में तो आयुर्वेदिक चिकित्सा एक सफल चिकित्सा हो सकती है। क्योंकि यहां के निवासियों के रहन-सहन, व्यापार-व्यवहार, आहार-विहार और आचार-विचार तथा जलवायु के अनुकूल आयुर्वेद के सिद्धांतों का अत्यधिक समन्वय बैठता है अतः यदि सरकार बहुव्ययसाध्य एलोपैथी चिकित्सा का राजस्थान में अधिक प्रसार न कर आयुर्वेद द्वारा जनस्वास्थ्य-संरक्षण-योजना बनायेगी तो न केवल आर्थिक लाभ ही सरकार को होगा, अपितु एक बहुत बड़े पैमाने पर जनस्वास्थ्य-समस्या का समाधान भी हो जायगा और प्रान्त की जनता पूर्ण स्वस्थ रहेगी।

अन्त में मैं एक बार पुनः श्री स्वास्थ्य सचिव महोदय को उनके अनुपम आयुर्वेदानुराग के लिये धन्यवाद समर्पण करता हुआ आप सब महानुभावों को, जैसा कि श्री स्वास्थ्यमन्त्री महोदय से मुझे वचन प्राप्त हो गया है, विश्वास दिलाता हूँ कि प्रान्त में आयुर्वेद का भविष्य उज्ज्वल ही रहेगा और राज्य द्वारा भी इसके लिए सर्वतोमुखी सहायता प्राप्त होती रहेगी। अब आगे अधिक समय न लेकर आप सब महानुभावों के सतत सहयोग में पूर्ण विश्वास करते हुए निम्न शुभकामना के साथ अपना वक्तव्य समाप्त करता हूँ।

सर्वे कुशलिनः सन्तु सर्वे सन्तु निरामयाः ।

सर्वे भद्राणि पश्यन्तु ना कश्चिद्दुःखभागभवेत् ॥

प्रस्तुत करने आदि २ अन्य और भी कतिपय आवश्यक समस्याओं पर पूर्ण विचार करेंगे है।

किन्तु यह सब तभी सफलतापूर्वक सम्पन्न हो सकेगा जब कि हम सब सहृदय चरकाभिमत प्राप्त बनें। हमें अपने पारस्परिक भनोमालिख्य तथा भेदभाव और स्वार्थवृत्तियों को छोड़ कर जनकल्याण की भावना से सोचने का ध्येय बनाना चाहिये। आज हमें पदसोलुपता में फँस कर ही अपने आपको समाप्त नहीं कर देना है। विश्व का इतिहास साक्षी है कि आगे वे ही बढ़े हैं जिन्होंने अपनी अग्रगमिता के लिए अपने आप तक को समर्पित कर दिया है। आप स्वयं सुपरिचित हैं कि हमारे पूर्वजों ने भी किस निस्वार्थ भावना से ऋषिजीवन व्यतीत करके आयुर्वेदशास्त्र की कलेवर वृद्धि की है। अतः हमें भी उसी के उस पुनीत लक्ष्य को अपनाना होगा, जिससे कि भविष्य में हम भी कुछ करने योग्य बन सकें।

आज यह एक सकटापन्न सक्रमण काल हमारे सामने है। और सरकार ने यह सुन्दर सुभवसर आयुर्वेद के विकास तथा वृद्धि के लिये हमारे विचारों से परिचित होने के लिये हमें दिया है। अतः हमें अब पूरी तन्मयता से कार्य कर सरकार और जनता को आयुर्वेद की उपयोगिता तथा प्रत्यक्ष नमत्कारों पर मुग्ध कर देना चाहिये। यदि यह समय केवल मिथ्या वाद-प्रतिवाद में ही नष्ट कर दिया गया और कोई ठोस योजना नहीं बनाई जा सकी तो इससे बढ़कर हम बंधवृन्द को कोई अन्य बड़ी भूल नहीं होगी, क्योंकि सम्भव है कि भविष्य में फिर कभी ऐसा सुभवसर प्राप्त नहीं होगा। अतः भिरा यह दृढ संकल्प है, और शेष अन्य सदस्यों को भी दृढ संकल्प कर लेना चाहिये, कि इस बार हम आयुर्वेदिक चिकित्सा के विकास के लिये अवश्य एक सर्वाङ्गपूर्ण योजना सरकार के समक्ष उपस्थित करेंगे। और अन्य प्रान्तों से भी कहीं अधिक पवित्र में, आयुर्वेद की दृष्टि से, राजस्थान को समसीने कर देंगे।

यहाँ मैं हमारी सरकार से भी अनुरोध करना नहीं भूलूंगा कि वह इस बोर्ड को केवल आधुनिक राजनैति का ही लक्ष्य साधन नहीं बनावे। जैसा कि कई अन्य प्रांतीय सरकारें ही नहीं अपितु हमारी गत राजस्थान सरकार भी कर चुकी है। बोर्ड आयुर्वेद के विकास तथा वृद्धि के लिए प्रत्येक ठोस योजनाओं सरकार के समक्ष उपस्थित करेगा, उनको शीघ्र कार्यान्वित किया जाना चाहिए। यद्यपि वर्तमानकालीन आर्थिक समस्या, जो आज एक देशव्यापिनी समस्या हो रही है, जिसका व्यापक करके आयुर्वेदिक विकास योजनाओं को भी कार्यान्वित करने में विलम्ब बताया जा सकता है। किन्तु यहाँ विशेष समय नहीं होते हुए

१ रजस्तमोर्मा निर्युक्ता-स्तपीज्ञानबलेन ये। येषां विकासममल ज्ञानमभ्याहृतं तथा ॥  
आप्यां निष्ठाऽभिवृद्धास्ते तेषां ज्ञानमसंशयम्। अतः, बलवन्ति ते कस्मादसत्यं नीरजस्तमः ॥

श्री इस सम्बन्ध में मैं सरकार का ध्यान गत वर्ष राजस्थान प्रांतीय वैद्य सम्मेलन के सभापति पद से उपस्थित की गई मेरी उस आयुर्वेद विभाग की पुनर्गठन-योजना की ओर आकर्षित करूंगा जिसमें कि आयुर्वेद की सर्वतोमुख विकास के लिए वर्तमान बजट में ही बहुत कुछ किया जा सकता है, इसके लिए सरकार के समक्ष सुझाव उपस्थित किये गये हैं। वह योजना राजस्थान प्रांतीय वैद्य-सम्मेलन के मंच से स्वीकृत की गई है, अतः सरकार को उसे शीघ्र कार्यान्वित करना चाहिये।

इसके अतिरिक्त आयुर्वेद ही एक ऐसी चिकित्सा पद्धति है कि जो आर्थिक, राजनैतिक तथा सामाजिक दृष्टिकोण से देश में प्रचलित अन्यान्य चिकित्सा पद्धतियों में अपना विशेष महत्त्व रखती है। जिस पर भी राजस्थान जैसे साधारण<sup>१</sup> देश में तो आयुर्वेदिक चिकित्सा एक सफल चिकित्सा हो सकती है। क्योंकि यहां के निवासियों के रहन-सहन, व्यापार-व्यवहार, आहार-विहार और आचार-विचार तथा जलवायु के अनुकूल आयुर्वेद के सिद्धांतों का अत्यधिक समन्वय बैठता है अतः यदि सरकार बहुव्ययसाध्य एलोपैथी चिकित्सा का राजस्थान में अधिक प्रसार न कर आयुर्वेद द्वारा जनस्वास्थ्य-संरक्षण-योजना बनायेगी तो न केवल आर्थिक लाभ ही सरकार को होगा, अपितु एक बहुत बड़े पैमाने पर जनस्वास्थ्य-समस्या का समाधान भी हो जायगा और प्रान्त की जनता पूर्ण स्वस्थ रहेगी।

अन्त में मैं एक बार पुनः श्री स्वास्थ्य सचिव महोदय को उनके अनुपम आयुर्वेदानुराग के लिये धन्यवाद समर्पण करता हुआ आप सब महानुभावों को, जैसा कि श्री स्वास्थ्यमंत्री महोदय से मुझे वचन प्राप्त हो गया है, विश्वास दिलाता हूँ कि प्रान्त में आयुर्वेद का भविष्य चञ्चल ही रहेगा और राज्य द्वारा भी इसके लिए सर्वतोमुखी सहायता प्राप्त होती रहेगी। अब आगे अधिक समय न लेकर आप सब महानुभावों के सतत सहयोग में पूर्ण विश्वास करते हुए निम्न शुभकामना के साथ अपना वक्तव्य समाप्त करता हूँ।

सर्वे कुशलिनः सन्तु सर्वे सन्तु निरामयाः।

सर्वे भद्राणि पश्यन्तु मा कश्चिद्दुःखभागवेत् ॥



## अभिनन्दनम्

- श्री धन्वन्तरिर्जयति, जगति च स्वास्थ्यं सुधाधरो भगवान् ।  
उ दयमजस्रं कुरुता मायुर्वेदीयं विज्ञानं धृते ।  
इ धृणाति धैर्यं मिषजाम् समाजे ।  
य स्यान्तरालं दययाभिषिक्तम् ॥  
चै ब्रीकृताद्यस्य यश्चः सुमेराद् ।  
ब्र व्याख्यानन्तानि ब्रवन्ति नित्यम् ॥  
सू तिमहारोगहरोषधीना ।  
री ति मेहावक्षुवा सुधीनाम् ।  
न न्तर्मणिर्धन्ववराणवस्य ।  
हा री रजार्तस्य विपद् कुलस्य ।  
षा स्त यदातक कुलोक्ष भावम् ।  
या त्यस्तस्वास्थ्येषु सुखाश्रयत्वं ॥  
ना न्त पदीयस्य गुणाकरस्य ।  
न न्दो कृत येन यश्चः परेषाम् ॥  
मि न्तेत्ररोगेभकपोल मिति ।  
न दन्ति नित्यं निरुजी कृताश्च ॥  
व द्वाद्यतोन्द्राय चिरायुषत्वं ।  
न म्यो महद्भिर्मगवान्सुधेन्द्रः ॥

— वैद्य कृष्णवत्स शास्त्री



## अभिनन्दन

सृष्टि को नवज्योति दान देने की क्षमता ,  
रक्षता तब मस्तिष्क, विविध ज्ञान गौरवता ,  
अप्रोमया तेरी दाणी मे, अपरिमेय प्राणो का स्पदन ,  
तब अभिनन्दन ॥

युग-युग से तुम कलात जगति का, परित्राण करते आये ,  
गत प्राय प्राणो मे भी, तुम नव-प्राण भरते आये ,  
तुम रसवैद्य, हरो राष्ट्र का, जरा-मरण ऋदन ।  
तब अभिनन्दन ॥

कवणार्णव तेरे मानस मे, निदृष्ट सेवा भाव भरा है ,  
धात, पित्त, कफ, वातु दोष का, अविच्छिन्न विज्ञान भरा है  
रोगाकुल इस मर्त्य लोक मे है, अमरलोक का सज्जन ॥  
तब अभिनन्दन ॥

तपः पूत कृषकाय तपस्वी, तुम कर्मठ, तुम कला केन्द्र ,  
तेरी गुण गरिमा से धन्य, वैद्य जगत, धो मानसेन्द्र ,  
तुम हो स्वस्थ राष्ट्र के स्रष्टा, करता राष्ट्र तुम्हारा वदन ,  
तब अभिनन्दन ॥

—मैद्य कृष्णवत्त शास्त्री



# राजस्थान के ऋषितुल्य राजवैद्य चाणोद गुरांसा

रामप्रकाश स्वामी, भिवगाचार्य, एम ए, जयपुर

अध्यक्ष, राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जिकृत)

राजस्थान की गौरवगाथा इतिहास के पृष्ठों में स्वर्णाक्षरों में अंकित है। राजस्थान की धरती वीरप्रसवा ही नहीं है, इसने सन्त, भक्त, धनी, दानो, विद्वान्, वैद्य व समाजसेवियों की भी बहुत बड़ी सख्या भारत को प्रदान की है। अन्यान्य क्षेत्रों की तरह आयुर्वेद के क्षेत्र में भी अनेकों विभूतियाँ राजस्थान में आविर्भूत हुई हैं।

राजस्थान निर्माण से पहले राजस्थान में छोटी बड़ी मिला कर करीब पन्चीस रियासतें थी। वैसे अंग्रेजी राज्य के समय तो इस प्रदेश की 'बाईस रजवाड़े' सजा ही प्रचलित थी।

इन देशी राज्यों में जोधपुर का राठीड़ी राज्य जिसको 'नौ कोटि मारवाड़' भी कहा जाता था, जयपुर के बाद द्वितीय स्थान रखता था। इसी जोधपुर राज्य में चाणोद एक ठिकाना है। राजस्थान के वैद्य समाज की अन्यतम विभूति सम्माननीय राजवैद्य राज्यगुरु भट्टारक श्री उदयचन्द्रजी महाराज का मूल स्थान यही चाणोद कस्बा है। आपकी गुरुपरम्परा चाणोद से ही प्रचलित है। आपका बहुत बड़ा स्थान जोधपुर में भी है। सामान्यजनों में आपकी चाणोद गुरांसा के नाम से ही प्रसिद्धि है।

वैद्य समाज को यह बताने की आवश्यकता नहीं है कि बौद्धकाल के पश्चात् आयुर्वेद की रकी हुई श्रीवृद्धि मुगल साम्राज्य व अंग्रेजी शासन में आकर समाप्त प्रायः हो गई थी। एक सहस्र वर्ष का यह काल आयुर्वेद का घातक काल कहा जा सकता है। अरबों के बाह्य आक्रमणों से तथा मुसलमानी राज्य में मजहबों दृष्टि के कारण आयुर्वेदीय प्राचीन ग्रन्थों की खुले आम होलिया भी जलाई गई थी। ऐसे विपरीत देशकाल में भारत के देशी राज्यों, राजाओं तथा धनिक वर्ग ने आयुर्वेद की रक्षा का गौरवमय प्रयास किया। जोधपुर सरकार में भी आयुर्वेद को स्थान मिला हुआ था। सरकार द्वारा राजवैद्य स्वीकृत किए जाते थे। हमारे श्रद्धेय श्री चाणोद गुरांसा श्री जोधपुर राज्य के राजवैद्य व राजगुरु के सम्मानास्पद पद से विभूयित हैं।

राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पंजोक्त)  
के अध्यक्ष



स्वामी श्री रामप्रकाशजी भिषगाचार्य  
एम. ए. जयपुर.

चरित्र नायक के निष्ठावान सुहृद्



त्यागमूर्ति श्री मंगलदासजी स्वामी  
जयपुर.

# राजस्थान के ऋषितुल्य राजवैद्य चाणोद गुरांसा

रामप्रकाश स्वामी, भिलगाचार्य, एम ए, जयपुर

अध्यक्ष, राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जिकृत)

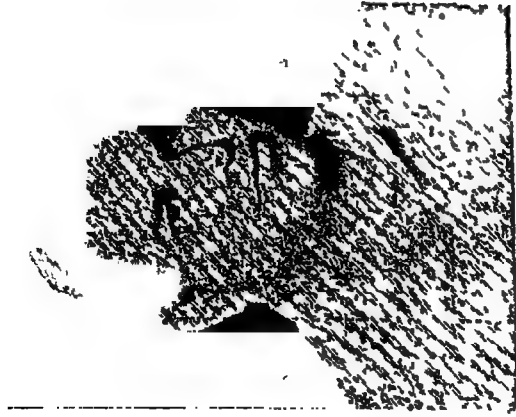
राजस्थान की गौरवगाथा इतिहास के पृष्ठों में स्वर्णाक्षरी में अंकित है। राजस्थान की घरती वीरप्रसवा ही नहीं हैं, इसने सन्त, भक्त, धनी, दानो, विद्वान्, वैद्य व समाजसेवियों की भी बहुत बड़ी संख्या भारत को प्रदान की है। अन्यान्य क्षेत्रों की तरह आयुर्वेद के क्षेत्र में भी अनेकों विभूतियाँ राजस्थान में आविर्भूत हुई हैं।

राजस्थान निर्माण से पहले राजस्थान में छोटी बड़ी मिला कर करीब पच्चीस रियासतें थी। वंसे अंग्रेजी राज्य के समय तो इस प्रदेश की 'बाईस रजवाड़े' सजा ही प्रचलित थी।

इन देशी राज्यों में जोधपुर का राठीढी राज्य जिसको 'नौ कोटि मारवाड़' भी कहा जाता था, जयपुर के बाद द्वितीय स्थान रखता था। इसी जोधपुर राज्य में चाणोद एक ठिकाना है। राजस्थान के वैद्य समाज की अन्यतम विभूति सम्माननीय राजवैद्य राज्यगुरु भट्टारक श्री उदयचन्द्रजी महाराज का मूल स्थान यही चाणोद कस्बा है। आपकी गुरुपरम्परा चाणोद से ही प्रचलित है। आपका बहुत बड़ा स्थान जोधपुर में भी है। सामान्यजनो में आपकी चाणोद गुरांसा के नाम से ही प्रसिद्धि है।

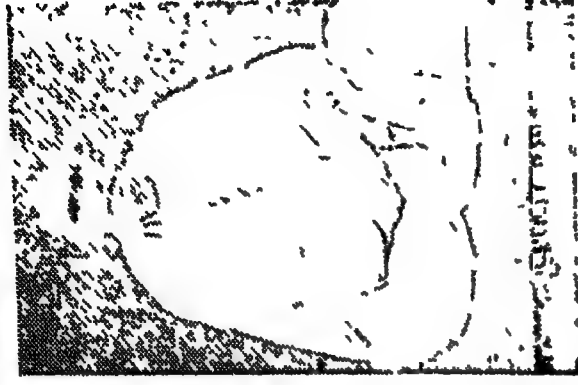
वैद्य समाज को यह बताने की आवश्यकता नहीं है कि बौद्धकाल के पश्चात् आयुर्वेद की रकी हुई श्रौवृद्धि मुगल साम्राज्य व अंग्रेजी शासन में आकर समाप्त प्रायः हो गई थी। एक सहस्र वर्ष का यह काल आयुर्वेद का घातक काल कहा जा सकता है। अरबों के बाह्य आक्रमणों से तथा मुसलमानी राज्य में मजहबों दृष्टि के कारण आयुर्वेदीय प्राचीन ग्रंथों की खुले आम होलिया भी जलाई गई थी। ऐसे विपरीत देशकाल में भारत के देशी राज्यों, राजाओं तथा धनिक वर्ग ने आयुर्वेद की रक्षा का गौरवमय प्रयास किया। जोधपुर सरकार में भी आयुर्वेद को स्थान मिला हुआ था। सरकार द्वारा राजवैद्य स्वीकृत किए जाते थे। हमारे श्रद्धेय श्री चाणोद गुरांसा भी जोधपुर राज्य के राजवैद्य व राजगुरु के सम्मानास्पद पद से विभूषित हैं।

राजस्थान प्रदेश बंधा सम्मेलन (पंजीकृत)  
के अध्यक्ष



स्वामी श्री रामप्रकाशजी भिषगाचार्य  
एम. ए. जयपुर.

चरित्र नायक के निष्ठावान सुहृद्



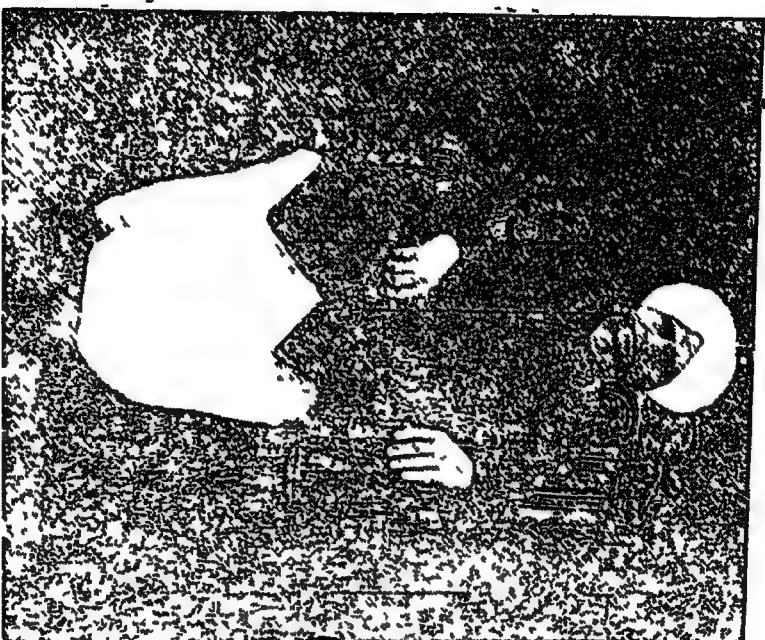
त्यागयुति श्री भंगलदासजी स्वामी  
जयपुर.

## चरित्रनायक के निष्ठावान्

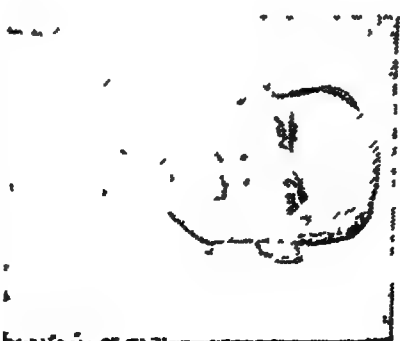
चरित्रनायक के अनुजवत्



स्व० असुतलाजी रंगा रसवैद्य  
जोधपुर



स्वनामधन्य स्वामी जयरामदास जी भिषगाचार्य,  
पण्डित-मार्चण्ड-विद्यावागीश, ( जोधपुर )



श्री जयानन्द ठाकुर  
उपकुलपति आयुर्वेद विश्वविद्यालय  
सौराष्ट्र

बीसवी सदी में राजस्थान के विभिन्न राज्यों में अनेको महाप्राण वैद्यरत्न कार्यक्षेत्र में आए। उन्हीं में से अग्रणी श्री चाणोद गुरासा हैं। वंसे राजस्थान में उस समय विभिन्न क्षेत्रों में यतिवर सिद्ध चिकित्सक के रूप में विख्यात थे। राजस्थान में चिरकाल से मंत्र तंत्र प्रायोगिक रूप में यति वर्ग में प्रचलित थे, साथ ही सिद्धहस्त चिकित्सा ने सोने में सुगन्ध का काम किया था। सम्माननीय चाणोद गुरासा को परम्परा में दोनों ही प्रणालियाँ सम्यक् प्राप्त हुई हैं। आपने संस्कृत का सम्यक् अध्ययन कर अंग्रेजी का भी अच्छा ज्ञान प्राप्त किया है। आप साहित्य व संगीत कला में भी प्रवीण हैं।

आपने अपनी सूक्ष्मबुद्धि व अनेखी कार्यक्षमता से आयुर्वेदीय क्षेत्र में कई नवीनताएँ प्रारम्भ कीं। आपकी अपनी फार्मसी को जिन सज्जनों ने देखा है वे जानते हैं कि उसमें औषधियाँ प्रामाणिक ही नहीं हैं अपितु उनका रख-रखाव तथा व्यावसायिक रूप भी अनुकरणीय है। आपकी आरम्भ से ही आयुर्वेद में परम निष्ठा है। आपने चिकित्सा क्षेत्र में नवीन चिकित्सा पद्धति का कभी महत्व नहीं माना। दीर्घकालीन अनुभव, निरन्तर चिन्तन ही आपके मार्गदर्शक हैं।

राजवैद्य होने के नाते रियासती राज्यकाल में अनेको ऐसे परीक्षात्मक अवसर आए जब आपको अपनी चिकित्सा का महत्व बनाए रखने में कठिन से कठिन परीक्षाओं में से गुजरना पड़ा। तात्कालिक जोधपुर महाराजा तथा सारा राजपरिवार आपमें बहुत ही श्रद्धा रखते थे। राजपरिवार तथा उच्चस्तरीय प्रशासक कार्य में आपकी चिकित्सा का बहुत ही सम्मान था। सैकड़ों ही नहीं सहस्रों ऐसे रोगियों के केस जो नवीन चिकित्सा कम से उलझन में पड़ते रहते हैं आपकी चिकित्सा में आकर साफल्य को प्राप्त होते हैं।

राज्य में भूमि, सोना, धाम, शिरोपाव आदि पुरस्कार प्रदान करना राज्य की ओर का सर्वोच्च सम्मान समझा जाता था। आप इन सभी सम्मानों से सम्मानित हैं। जोधपुर नगर के निवासी तो आपकी सफल चिकित्सा से निरन्तर लाभान्वित होते ही हैं, जोधपुर से बाहर के राजस्थान, गुजरात, बम्बई आदि दूरस्थ क्षेत्रों के भी दुःसाध्य रोगी आपकी शरण में आते हैं या आपको बुलाते हैं। कैसा भी जटिल रोग हो आप जब उसकी ओर सम्यक् ध्यान देते हैं तो उसमें साफल्य निश्चित-साही मान लिया जाता है। बहुत से ऐसे भी असाध्य रोग आपके सामने लाए गए हैं जिनके ठीक होने की किसी रूप में भी आधुनिक



ध्योरी के चिकित्सको को आशा नहीं थी पर आपने अपनी परिगामी सूक्ष्म दृष्टि से उन रोगो के निवारण में भी अद्भुत सफलता प्राप्त की है ।

निखिल भारतीय आयुर्वेद महा सम्मेलन का उन्तीसवाँ सम्मेलन जोधपुर में जिस महत्त्व के साथ सम्पन्न हुआ था उसकी उस महान् सफलता का श्रेय आपको ही है । उस सम्मेलन का उद्घाटन महामहिम महाराजा श्री उम्मेद-सिंहजी जोधपुर ने किया था । उद्घाटन के पश्चात् महाराजाधिराज ने सभापति के भाषण तक बैठे रहने का भी अनुग्रह किया । उस सम्मेलन में पधारने वाले सज्जनों ने देखा होगा कि राज्य के प्रधानमन्त्री सर डोनाल्ड से लेकर सभी प्रमुख पदों के प्रशासनाधिकारी व्यक्ति सम्मेलन में बड़े उत्साह से भाग ले रहे थे । सर डोनाल्ड ने प्रदर्शनो का उद्घाटन किया था । राज्य के प्रायः विभागीय प्रधान स्वागत समिति में विविध समितियों का कार्य-संचालन कर रहे थे । यह स्थिति द्योतन करती है कि पूजनीय चाणोद गुराँसा के प्रति महाराजाधिराज जोधपुर व उनके प्रमुख राज्याधिकारी कितनी श्रद्धा रखते थे । यह सब आपके वैदुष्यपूर्ण व्यवहार-कौशल व आयुर्वेदीय समुचित चिकित्साज्ञान तथा दीर्घ अनुभव का ही परिणाम था ।

आप सौजन्य की मूर्ति हैं । आप के पास छोटी से छोटी तथा बड़ी से बड़ी हैसियत के जो भी रोगी पहुँचते हैं उन सब के साथ आप अत्यन्त सहृदयता का व्यवहार करते हैं । आपकी स्नेहशील प्रेममय वाणी तथा पीयूषपूर्ण पाणि के सस्पर्श से ही रोगी का आघात रोग निवृत्त हो जाता है । रोगी आपके दर्शन तथा शीघ्रव्यवस्था से ही एक प्रकार का मनोबल प्राप्त कर लेता है तथा आरोग्य लाभ में हृदय आस्था बना लेता है । आपमें वे अधिकांश गुण समाहित हैं जिनको आयुर्वेदमनीषियो ने एक वैद्य में अनिवार्य आवश्यकता मानी है ।

आज प्रत्येक विभाग के कर्मचारियों के लिये आचार संहितायें बनाई जा रही हैं पर आयुर्वेदाचार्य महर्षियो ने आयुर्वेदीय तन्त्रों के रचनाकाल में ही वैद्यों की आचार संहिता निरूपण कर दी थी । महर्षि सुश्रुत विशाखानुप्रवेशनीय अध्याय के प्रारम्भ में ही कार्यक्षेत्र में उतरने के लिए वैद्य का किन गुणों से युक्त होना आवश्यक है उसका कितने उत्तम रूप से निर्देश करते हैं —

“अधिगततन्त्रेण, उपासिततन्त्रार्थेन, दृष्टकर्मणा, कृतयोग्येन, शास्त्र निगदता राजानुज्ञानेन, शुचिना, शुक्लवस्त्र परिहितेन, छत्रवता, दण्डहस्तेन, सोपानत्केन, अनुद्घनवेपेण, सुमनसा, कल्याणामिव्याहरिणा, अकुहकेन, बन्धुभूतेन भूतानाम् सुसहायवता वैद्येन विशिखानु प्रवेष्टव्या ।”

चिकित्सा कार्य करने को प्रवृत्त होने वाले वैद्य को अपनी कमी तैयारी करनी आवश्यक है महर्षि सुश्रुत ने इसका अपने आयुर्वेद सदर्भ में स्पष्ट निर्देश कर दिया है। उन गुणों का ज्ञान हम चाणोद गुरांसा में सन्तुलन करते हैं तो हमें आश्चर्य होता है कि मानो आर्तनाता भट्टारक श्री उदयचन्द्र जी महाराज इन गुणों की प्रतिभूति ही हैं। उक्त सभी गुण उनमें समुचित रूप से विकसित हैं। "सर्वभूतहिते रता" की भावना उनमें कूट कूट कर भरी हुई है। उनकी प्रतिभा सर्वतोमुखी है। वे एक सफल से सफल चिकित्सक, शास्त्रमर्मज्ञ, भारतीय संस्कृति के परम अनुराग, विद्वत्सेवी, मधुरभाषी, परम विनोद व निरभिमानी सत्पुरुष हैं।

उनके औषध निर्माण तथा चिकित्सा में पुण्य का आदर्श उपस्थित किया है। इस चाक-चक्यपूर्ण नवीन वैज्ञानिक चिकित्सा की चकाचौध से चकित व भ्रान्त हुए व्यक्तियों की भावना को आयुर्वेद की ओर प्रवृत्त कराने में आप द्वारा जो सतत प्रयत्न चल रहा है वह अवर्णनीय है।

राजस्थान के विभिन्न क्षेत्रों में आयुर्वेदीय चिकित्सकों का जो अनेक देदीप्यमान विभूतिया आज अवशिष्ट हैं उनमें आपका समादरणीय स्थान है। अर्थ-लिप्सा की भावना से डगमगाते वैद्य समाज की आयुर्वेदीय निष्ठा को बनाये रखने में आपका उदाहरण परम सहायक है।

वैसे अब आप आयु के चतुर्थ चरण में हैं तो भी प्रातःकाल से लेकर रात्रि के एक प्रहर तक का काल रज्जातं प्राणियों की सेवा में ही व्यतीत करते हैं। हमारा सौभाग्य है कि राजस्थान में आज भी आप जैसे आयुर्वेद के आधार-स्तम्भ हमारे मध्य विराजमान हैं। भगवान् धन्वन्तरि आपको शतायुष्य प्रदान करें, नवीन पीढ़ी का वैद्य समाज आपसे आयुर्वेद निष्ठा की प्रेरणा प्राप्त करता रहे तथा आप हम सबके सर्वदा अभिनन्दनीय बने रहें।

राजवैद्य महारक, श्रद्धेय चाणोद गुरांसा

## एक संस्मरण

भङ्गलबास स्वामी, जयपुर

भारतीय जन समुदाय मे सर्वदा ही विविध क्षेत्रो में महान् विभूतियो का आविर्भाव होता आया है। उन्ही विभूतियो मे गणनीय है हमारे विविध विरुदा-



वलीविभूषित वैद्याग्रणी प० श्री उदयचन्द्रजी महाराज। राजस्थान का वैद्य समाज तथा जन समाज उनसे अपरिचित नहीं है। वे दीर्घ काल से रूग्ण जनता की जिस तन्मयता से सेवा मे लगे हुए हैं, वह सर्वविदित है।

काल प्रभाव से आयुर्वेद पर पर्याप्त समय से आधार पर आघात लगते आए हैं। देश की परतन्त्रता तथा विदेशी शासको ने बहुत लम्बे समय से उसकी

उपेक्षा ही नहीं की, अपितु उसके महत्त्व को क्षीण करने के लिए सतत् प्रयत्नशील रहे हैं। आयुर्वेदीय विविध संहिताओं का निर्ममता से विगत काल में विनाश किया गया, वह भारतीय इतिहासवेत्ताओं से अज्ञात नहीं है। दीर्घकाल से विविध विषमताओं का सामना करते हुए भी आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धति ने देश की महान् सेवा की, तथा कर रही है। देश पराधीनता से मुक्त हुआ, भारतीयता की भावना मे तीव्रता आई। देश का शासन भारतीयों के हाथ में आया। शतान्दियों से प्रसुप्त भारतीय सस्कृति की समुन्नति की आशाएँ जागृत हुईं। वैद्य समाज भी आशान्वित हुआ कि दीर्घकाल से उपेक्षित आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धति को अब तो उचित प्रोत्साहन मिलेगा। तदर्थ वैद्य समाज अपने द्वारा शक्य सभी प्रकार के प्रयासों मे लगा हुआ है। किन्तु सफलता अभी दूर है। आयुर्वेद का यह सक्रमण काल है। अनेक विषम विषमताओं के होते हुए भी आयुर्वेद का अस्तित्व सुरक्षित है। इसका श्रेय यदि किसी को है तो उन आयुर्वेद-मनीषियों को ही है जिन्होंने अपनी ज्ञानगरिमा, चिकित्सानैपुण्य, आयुर्वेदीय-निष्ठा के द्वारा आयुर्वेद की सेवा मे अपने जीवन की आहुतिया प्रदान की। भारत के सभी प्रदेशों मे समय २ पर अनेक पीयूषपाणी प्रणाचार्यों ने भारतीय जनता के आयुर्वेदीय विश्वास को अपनी सफल चिकित्सा के द्वारा अशुष्ण रूप से बनाए रखा। हमारे श्रद्धेय "गुरांसा" भी वैसे ही एक महान् विभूति हैं।

कालविपर्यय, विदेशी शासन विना सुदृढ सबल के आयुर्वेद की गति अवरुद्ध होती जा रही थी। उसका विशाल शास्त्रीय भंडार विनष्ट हो चुका था। वचे हुए साहित्य की भी उपलब्धी सहज साध्य नहीं थी। प्रेस का अभाव था, आवागमन के साधन भी दुरूह थे, अतः संहिता ग्रंथों का प्रचार प्रसार सीमित होता आ रहा था। लोग रामविनोद, वैद्यविनोदादि लघु ग्रंथों के आधार से चिकित्सा करने लगे थे। राजस्थान में भी यह ह्रास की दशा अपर क्षेत्रों से कुछ अधिक ही उग्र होती जा रही थी। ऐसी विषम स्थिति में इने गिने वैद्य ही शास्त्रीय ज्ञान के ज्ञाता रह गए थे। अधिकांश वैद्य परम्परा व सामान्य ग्रंथों के आधार से ही चिकित्सा करने लग गए थे। औषधियों के योग भी सिमटते जा रहे थे। आयुर्वेद का यह काल था अठारहवीं उन्नीसवीं सदी का। समय ने कुछ पलटा छाया, बीसवीं सदी में राजस्थान की विभिन्न रियासतों में अनेकों सुप्रतिष्ठित विद्वान वैद्यों का आभिर्भाव हुआ। बीसवीं सदी के पूर्वार्द्ध में जयपुर में संस्कृत कालेज की स्थापना हुई। उसी से आयुर्वेद के अध्ययनाध्यायन की व्यवस्था हुई। राजस्थान में विधिवत् पठन पाठन का यहीं से सूत्रपात है। अन्य रियासतों में भी सुशिक्षित राजवैद्य इस क्षेत्र में आए। इन गणमान्य विभूतियों ने आयुर्वेद की क्षीण दशा को उन्नत करने के लिए अथक आज्ञा प्रयास किया, जिससे धीरे २ सुशिक्षित वैद्य दिनों दिन तैयार होने लगे, तथा शास्त्रीय विधि से चिकित्सा का क्षेत्र सम्पन्न होने लगा, इसी सक्रमण काल में माननीय हमारे "शुरासा" ने भी इस क्षेत्र में पदार्पण किया। आपने विधितः संस्कृत का अध्ययन कर आयुर्वेद के संहिता ग्रंथों का मनन किया। आपकी प्रतिभा विलक्षण है। आपने चिकित्सा क्षेत्र में अपना अन्यतम स्थान बनाया। जिनका सम्पर्क आपसे हुवा है वे जानते हैं कि आपकी बौद्धिक शक्ति कितनी विलक्षण है। आपने अपनी तीक्ष्ण विचारसरणी से चिकित्सा क्षेत्र में पर्याप्त नवीनता का प्रादुर्भाव किया। आपने ही राजस्थान में विधिवत् फार्मसी की स्थापना की। अपना ही प्रेस स्थापित किया। फार्मसी में औषधि-निर्माण तथा औषधियों के पैकिंग आदि की इतनी सुन्दर व्यवस्था की कि जिससे देख कर आश्चर्यचकित होना पड़ता है, आपकी फार्मसी में जाने पर ज्ञात होगा कि किस तरह औषधियों का रख रखाव व उनका पैकिंग उनके व्यवस्थापन कितने व्यवस्थित ढंग के हैं। कहना होगा कि आपकी नेपुण्यपूर्ण व्यवस्था से फार्मसी से सभी तरह से वैद्यों के समक्ष एक आदर्श उपस्थित किया है कि किस तरह एक वैद्य अपने ही प्रयास से आयुर्वेद की रक्षा व प्रगति में कितना उच्च कोटि का सहयोग प्रदान कर सकता है। आपने सैकड़ों ही नहीं सहस्रों असाध्य स्थिति में पहुँचे कठिन

रोगियों को अपनी नैपुण्यमय चिकित्साशैली से आरोग्य व जीवन प्रदान किया है। जोधपुर राज्य के कार्यकाल में आपने जोधपुर के महाराजाधिराज को अपनी चमत्कृत चिकित्सा से प्रभावित किया। जोधपुर के महाराजाधिराज ने आपको सुवर्ण पदककण प्रदान कर आपका सर्वोच्च सम्मान प्रदर्शित किया। आप संस्कृत के आयुर्वेद के तो विद्वान् हैं ही आपका अंग्रेजी, गुजराती आदि भाषाओं पर भी पूरा अधिकार है। आपकी सफल चिकित्सा को मान्यता राजस्थान में ही नहीं गुजरात व बम्बई आदि क्षेत्रों में भी सम्यक्तया व्याप्त है। आपकी चिकित्सा का यह वैशिष्ट्य है कि कैंसी भी कठिन अवस्था में पहुँचे हुए रोगी में आपको प्रायः ही साफल्य प्राप्त होता है। जो भी रोगी आपकी सेवा में पहुँच जाता है, उसे उसी समय से अपने रोग की निवृत्ति का विश्वास बन जाता है। आपके प्रेमभरे स्नेहाद्रता से निकले आश्वासनों के वाक्यों से रोगी में तत्काल स्फूर्ति आने लगती है। आपका कार्यकाल षष्टि से ऊपर आ चुका है। सैकड़ों वे रोगी जो आज की साधन सामग्री से भरपूर वैज्ञानिक पद्धति से लम्बे समय तक चिकित्सा करा कर निराश हो जाते हैं वे आपकी शरण में आकर आपकी सिद्ध-चिकित्सा से रोगमुक्ति का अलभ्य लाभ प्राप्त करते हैं। आयुर्वेद के साथ ही, ज्योतिष, संगीत, साहित्य, मन्त्र, तन्त्र शास्त्र के भी आप मर्मज्ञ जानकार हैं।

राजस्थान में नि० भा० वैद्य सम्मेलन के चार अधिवेशन हुए, जयपुर, फतहपुर, बीकानेर, जोधपुर। इनमें जोधपुर का अन्तिम व जयपुर का प्रथम अधिवेशन था। जिन व्यक्तियों ने जोधपुर सम्मेलन में भाग लिया वे जानते हैं कि वह अधिवेशन कितना भव्य व प्रभावकारी था। सम्मेलन का वह २९ वा अधिवेशन था, उसको सर्वतोभावेन आकर्षित व उत्कृष्ट बनाने के लिए “गुराँसा” का प्रयास सर्वोपरि था। जोधपुर का पूरा राज्य ही सम्मेलन की सफलता में सलग्न था। सम्मेलन का उद्घाटन महामहिम नवकोटि मारवाड़ के मरुधरावीश महाराजा श्री उम्मेदसिंहजी ने किया था। प्रदर्शनी उद्घाटन प्रधान-मन्त्री श्रीमान् कर्नल सर डोनाल्ड फील्ड महोदय ने किया था। वह समय था सन् १९३६ का। महात्मा गांधी के नेतृत्व में स्वतन्त्रता संग्राम का दीरदीरा चल रहा था। उस समय सघर्षमय काल में एक रियासत में होने वाले इस सम्मेलन का जो भव्य रूप बना वह सब करामात हमारे आदरणीय गुराँसा की ही थी। आपका प्रभाव सर्वत्र दृष्टिगोचर हो रहा था—राजा तथा प्रजा का जो अनुपम सहयोग इस अवसर पर दृष्टिगोचर हो रहा था उसी से स्पष्ट सिद्ध हो रहा था कि श्री चाणोद “गुराँसा” के चिकित्सानैपुण्य से सारी रियासत के सारे अधिकारी प्रभावित हैं। राजस्थान के गगनमण्डल में आज भी आप आयुर्वेदीय-

क्षेत्र में सूर्यवत् प्रकाशमान हैं। आप आयु के चतुर्थ चरण में चल रहे हैं। फिर भी आप आज भी रोगातुर प्राणियों के लिए महान् आलम्बन हैं। आज वैद्य समाज अपनी चिकित्सा में आयुर्वेद व ऐलोपैथी दोनों का प्रयोग करते नजर आता है। पर आप विगुद्ध आयुर्वेदीय क्रम को ही पूरी निष्ठा के साथ अपनाए हुए हैं। आप देशी चिकित्सा प्रणाली के मूर्तिमान सफल प्राणाचार्य हैं। आपके कारण आज भी राजस्थान गौरवान्वित है। हमारी परम प्रभु भगवान् धन्वन्तरी से यह ही विनम्र प्रार्थना है कि वह स्वनामघन्य हमारे “चाणोद गुराँसा” को पूर्ण स्वास्थ्य के साथ शतायुष्य प्रदान करे जिससे कि राजस्थान के इस गौरव-पुंज से आतुर जन्ता विविध सक्रामक रोगों से आण पाती रहे।

—नमः श्री चन्वन्तरये—

Kaviraj

ASHUTOSH MAJUMDAR

Hony. Director M.M.L. Centre for Rheumatic Diseases

Hony. Ayurvedic Physician to the President of India

Fellow of Royal Asiatic Society, London

Fellow Accademia Dei Templari, Bologna, Italy

सर्वे वयस आयुर्वेद-विद्या-सेवापरायणा वैद्याः श्रीमदुदयचन्द्र भट्टारक-महानु-  
भावनां हीरक-जयन्ती-समारोहस्य वृत्तं विदित्वा हर्ष-प्रकर्षमनुभवामः ।



उदयवेलया चन्द्रमालोक्य यथा चकोरा  
भूश हृष्यन्ति, तथोदयचन्द्र-महोदय वीक्ष्य  
विबुधा अपि प्रसीदन्तीत्यत्र न काऽपि  
कस्याऽपि चिकित्सकस्य चित्ते विचिकित्सा ।

चन्द्र सुधाकर इति कविभिः कीर्त्यते  
भट्टारकमहाशयोऽपि पीयूष पाणिरिति साम्य-  
मेव चन्द्रोदयचन्द्रयोः । तच्च सहृदयानां  
हृदयानि सम्यक् आह्लादयति, भट्टारक-  
महोदयानां चिकित्सा-चमत्कारानुभूय  
समाज-सेवाचालोक्य जनता जन-ताप-हारिणा

जयन्ती समायोजितवतीति नश्चयः सता सतोषभावहृति,

समाना नवतिमतीत्य ततोऽप्युत्तरस्मिन् वयसि प्रचलिष्यन्तोऽमी महात्मानो  
दीर्घायुष्कामानाकामकामुकानां पुर आदर्शं स्थापयित्वा स्वयशस्ये धवलिम्ना  
दिगन्तानपि नूनं वलकीयत्यतीतिमयमाशास्महे ।

वयसो द्राघिमा गुणानां गरिम्णा सहकृतो प्रशस्यः सञ्जायते, समर्हन्ति च  
भूयांसि अभिनन्दनानि अहमपि स्वकीयम् अभिनन्दनाञ्जलिम् भट्टारक-महोदयेभ्यः  
सादर समर्पयामि ।

१०-४-१९६४

—श्री आशुतोष मजुमदारः

## पत्रं-शुभाशंसनम्

श्रीमद्भ्यश्चिकित्सक शिरोमणिभ्यो कल्पतरुविरचयितृ मरुस्यत्या निदान चिकित्सा  
छायाफल समन्वितेभ्यः श्रीउदयचन्द्र भट्टारक महोदयेभ्यः स्वस्ति वतंतेऽद्य समु-  
ज्वलेति मज्जुलो मनोमलहरोदशा सुखकर । यतिवर सद्यपचविकासाय पद्मिनी  
नाथोदयोत्सव इव भवता तत्रभवता जन्मोत्सव ।



अद्य घनागमे मयूरस्य, वसन्तागमे कीकिलस्य,  
शरदागमे हंसस्य, रात्र्यागमे जारस्य, कामिन्यामे कामुक-  
स्येव मनोमोमोत्ति सता मन । दूरस्थमपि परोक्षमपि  
चाक्षिलक्ष करोति । श्रीमता गृहे जात सर्वमूत्सव समूह  
तेषा स्मृतिसस्कारवाहीमत्तमन । वलादुडुयते कल्पना-  
पक्षघूकृद्दयहृदो तेषा मनोमरालः । सर्वविद्वद्वराग्र-  
गणैरमिते. वन्धुवर्गे एकात्मतया आस्वाद्यते जन्मोत्सव-  
जम्भ्यः रस । अस्मिन्नवसरे दीयते मया वेदोक्त आशीर्वादि । जीवन् मतेभद्रश-  
तानि पश्य । “भद्र पश्य, भद्रशृणु, भद्रमाजिघ्र, भद्र वद, भद्रञ्च स्पृश । आत्मा  
त्वा सतत पातु परात्परतरो महान् । यच्चाप्नोति यदादत्ते यच्चाति विषयाभिहृ ।  
यच्चास्य सततो भावः स आत्मा त्वा सदावतु ।”

वेदाक्यम्बर शौचर्नः परिमिते सवस्वदे वैक्रमे  
वैशाखे विजयसिन्धौ भृगुविने मासे चित्ते साधवे ।  
प्रायुर्वेद वृहस्पते रुदयचन्द्रस्यास्ति जन्मोत्सव,  
सस्यात्सतशिरोमण्येयंतिपतेनृणा मुदा श्रेयसे ॥१॥

यस्मिन् नोमसमुच्चयावययुते वेदस्य पुण्याक्षरे,  
जाग्रत्स्वप्न सुषुप्तिक प्रकटित जन्तोरवस्थात्रयम् ।  
यस्तारक समुद्रभेदे विदधत् जीवान्मसम्मोह यत्,  
साविषद् ज्ञानसरःसदास्नपयतु ह्योकार मेवाक्षरम् ॥२॥

कोषा पच क्षरीरिण शिवतमः सर्वाण्ववस्थापुते,  
वेदाभ्यापन समितस्य यमिन वैद्यस्य विज्ञस्य च ।  
वर्तन्ता विषयाभिमान जनित योक्तु मनोभ्यासज  
ससारे श्रुति सम्मत सुखचय पातुविष योज्वलम् ॥३॥

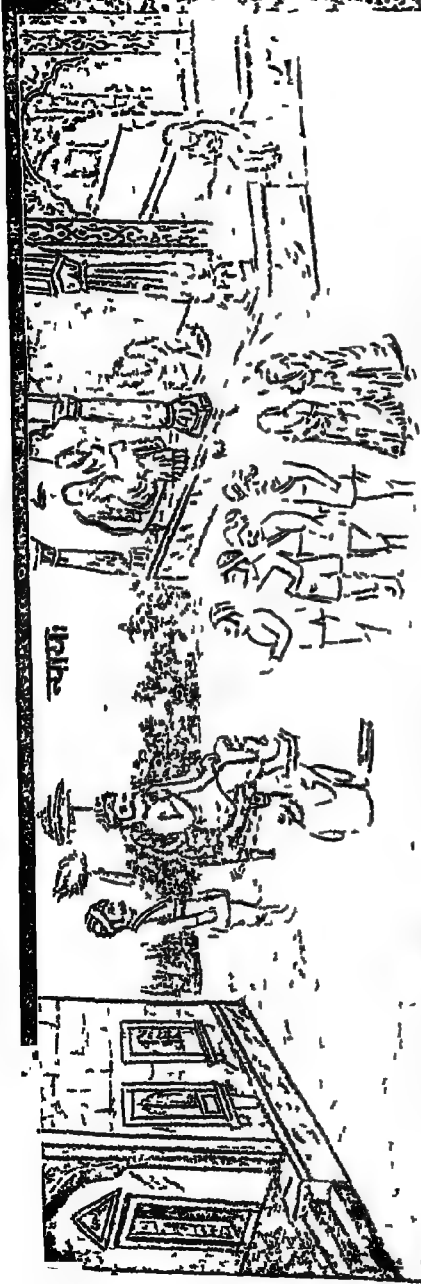


वेदोद्यान विस्त्रासितः प्रभवति प्रज्ञा परादर्शिनी  
 याभूत्यै भवतीह गुण तमसः तापत्रयोन्मूलिनी ।  
 शुद्धा हारविहारिणः श्रुति क्षुण्णो जीवातवे स्वात्तव  
 इत्याक्षीर्मनसा गिरा मधुरया जन्मोत्सवे दीयते । ४॥

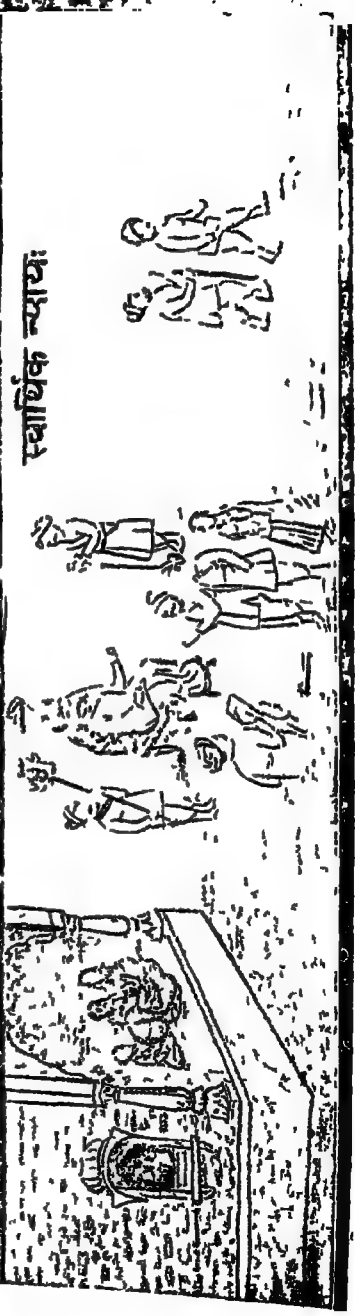
मीमासा मननाम्बि मग्नमनसा कर्मायत यत्फलम्,  
 क्षमो पादसमर्चनेन सुखिया सदृश्यते यत्फलम् ।  
 तत्त्व वैद्यकुलावतसकपते भक्त्या भवे प्राप्नुहि,  
 षट्सम्पन्ननुषेधता तवतनु दासीव सेवारता ॥५॥

वि० स० २०२४  
 अक्षय तृतीया

शुभाशसी  
 कृष्णलाल शर्मा, एम०ए०, साहित्याचार्य  
 एलिस्ट्राट, आयुर्वेद विभागीय परीक्षाएँ, अजमेर (राज )



न्यायः



स्वार्थिक न्यायः

सनातनपन्था

तमसो मा ज्योतिर्गमय

रिसालदार पत्रालालसिंह स्मृति साहित्य प्रकाशक मण्डल एवं  
शोध संस्थान

( कार्यालय : श्री लम्बेद बहुदेशीय उच्चतर माध्यमिक विद्यालय )

जोधपुर ( राजस्थान-भारत )

के

संस्थापक एवं व्यवस्थापक श्री बालमुकुन्दजी भ. खोचो द्वारा भिषगाचार्यादि  
उपाधियालङ्कृत चाणोद गुरासा श्री १००८ श्री उदयचन्द्रजी  
अभिनन्दन ग्रन्थ हेतु—

यति के पद पर दीक्षित होकर, निष्क्रिय घाप रहे न कदाः  
विविध कला प्रवीणता मे अधिम आसन प्राप्त किया ।  
प्रखर बुद्धि भरु योगसक्ति का परिचय सतत दिया सदाः  
बुद्धित रोगियो का सेवान्नत तन मन धन से धार लिया ॥

× × ×

तृष्णा लोभ रक्षा न करी, इस जन सेवा का लाल लिया ।  
राग रङ्ग में रक्षा भेद नहि, समदृष्टि बतान किया ॥

× × ×

चन्द्र के उदय से प्रकाश फैलत जब माहिः  
प्रकाश सो अगिर होत, गिर ना रहत है ।  
उदयचन्द्र ! आपको प्रकाश तो घटत नाहिः  
सुन्दर सुखद जन जन को कहत हैं ॥

# विद्यावाचस्पति-मिषगाचार्य

प्राणाचार्य श्री गोवर्धन शर्मा छायाणी

के

चरित्रनायक के प्रति श्रद्धामय भावना के अंश

सीतावर्डी, नागपुर

ता० १३-१-१९४०

श्रीमान् परम श्रेष्ठे घन्वन्तरिक कल्पायुर्वेद मार्तण्ड पण्डित भट्टारक राज-  
वैद्योपाध्याय श्री ६ उदयचन्द्रजी महोदय की सेवा मे ।

सुहृद्दर गुरा साहब, सप्रेम वन्दना स्वीकार करें । दिल तो चाहता है कि अब  
फिर निश्चितता मे आपको सेवा मे आऊँ क्योंकि तृप्ति नहीं हुई । एक बार आप  
मारवाड मे हम वैद्यो के मुकुटमणि एक आदर्श राजवैद्य आयुर्वेद की शान  
रखने वाले हैं । मुझे आपके घराने का इतिहास लिखकर प्रकट करना है । कहा  
कहा आपके संप्रदाय ने रहकर कितनी शास्त्र सेवा की और कर रहा है । यह सत्र  
सूर्य की तरह प्रकट होना चाहिये । अब दकियानुसी जमाना नहीं रहा है । मुझे  
आपके द्वारा कई पट्टावलिया देखने को मिलेंगी ऐसा विश्वास है । परमात्मा  
आपका हमारा वृद्धिगत करे ।

## मरुस्थल के दैदीप्यमान नक्षत्र श्री गुरांसा

श्री उदयचन्द्र चाणोद गुरासा जोधपुर आयुर्वेद जगत् के एक दैदीप्यमान विभूति हैं। मारवाड के कई ऐसे रोगियों को जिनको मेडिकल हास्पिटल ने असाध्य घोषित कर दिया था श्री गुरासाहब ने अपनी चिकित्सा द्वारा निरोग किया है और जीवन से निराश व्यक्तियों को असाध्य रोगों से मुक्ति दिला कर उनको नियमित सुखमय जीवन व्यतीत करने की प्रेरणा प्रदान की है।

आपने सदा ही जनता जनार्दन की चिकित्सा सुश्रूसा करते हुये अपने जीवन को जनता की सेवा का साधन बनाया है तथा "परोपकाराय सता विभूतय" इस लोकोक्ति को चरितार्थ किया है।

आपकी सेवाओं से उपकृत्य एव सतुष्ट होते हुये जोधपुर के महाराजाओं ने आपकी सेवाओं की भूरि-भूरि प्रशंसा की है और चिकित्सासुश्रूसा के प्रति कृतज्ञता प्रकाशन करते हुये गुरासाहब को पैरो में सोना बक्षीस किया है।

आप जिस गद्दी पर विराजमान हैं उस गद्दी के अधिकारी मुगल बादशाह और जूजब के समय से ही मुगल दरबार के विभिन्न बादशाहों के फरमानों और सनदों से सम्मानित किये गये हैं। प्रत्येक गांव का किसान आपके पूज्य घराने को प्रत्येक फसल पर १) व नारियल देकर सम्मानित करता रहा है। यह सब प्रताप इनके घराने के व्यक्तियों के त्याग निष्ठा, सेवा-परायणता और परोपकार की भावना के प्रति जनता द्वारा प्रदर्शित सम्मान का स्रोतक है।

व्यक्तिगत रूप में श्रीगुरांसा एक सरस एव भावुक व्यक्ति हैं। आपकी संगीतप्रियता, सितारवादन, चित्रकला के प्रति प्रेम तथा साहित्य के प्रति निष्ठा ने आपको संगीतज्ञो, चित्रकारो व साहित्यिक व्यक्तियों की समा में सदा ही सर्वश्रेष्ठ स्थान प्रदान किया है। आप इन गुणों के कारण इतने लोकप्रिय हो गये हैं कि सदा ही आप गुणोच्चो से घिरे हुए रहते हैं। आपका व्यक्तित्व इतना प्रखर व समुज्ज्वल है कि जो भी व्यक्ति एक दफा भी यदि आपके सम्पर्क में आ गया तो वह आप से प्रभावित हुए बिना नहीं रह सकता।

आपने अपने जीवन काल में आयुर्वेद जगत् की जो सेवायें समय-समय पर की हैं और रोगों के निवारण हेतु तथा स्वस्थ व्यक्ति के स्वास्थ्य संरक्षण हेतु

जो-जो उपाय अपने उपदेशों, व्याख्यानो एवं भाषणों द्वारा समय-समय पर दिये हैं वे जनहित के लिए परम उपयोगी हैं ।

मुझे यह जानकर प्रसन्नता है कि ऐसे वृद्ध, तपस्वी एवं विद्वान् चिकित्सक की सेवाओं के प्रति कृतज्ञता दिखाते हुये जोधपुर की जनता इनको एक अभिनन्दन-ग्रन्थ भेंट कर रही है । मैं भी अपनी भावना रूपी कुसुम इस अवसर पर भेंट करते हुये गुरासा के प्रति अपनी कृतज्ञता प्रकाशन करता हूँ और उनके दीर्घ जीवन की कामना करता हूँ ।

मनोहरलाल श्रीमाली  
नाथद्वारा (राज०)

श्रीमत्तामायुर्वेदमातंण्ड प्राणाचार्य वैद्यावतस राजवैद्यादिविविधविरुदभाजौ  
पण्डितप्रवराणाम् उदयचन्द्रभट्टारकमहोदयानां ह्रीरकजयन्तीमहोत्सवे  
पद्मकुसुमाञ्जलिः

## नमस्कारः

पीयूषपूर्णं घटमादधानः

पीताम्बरश्चन्दन चर्चिताङ्गः ।

प्रसन्नदूक् स्याद् भगवान् सदा नः,

धन्वन्तरिर्नीर निधिप्रसूतिः ॥१॥

ये ब्रह्मसञ्चिन्तनं चेतसोऽपि,

न चक्रिरे भूतदयां परोक्षाम् ।

आनिम्युरायुर्वहंत वेदमुष्या,

प्रातर्नमस्याः परमर्षयस्ते ॥२॥

येऽक्षावत्तं ज्ञानमिदं त्रिसत्यं,

त्रिस्कन्धमूर्जस्वत्नवान्वितासौ ।

न्यबन्धि नानाऽमरसहितासु,

नस्तेऽग्निवेशप्रमुखाः प्रणम्याः ॥३॥

सन्त्ये च ये नैकविधान् निबद्धय,

ग्रन्थान् हितानल्पविद्यां कृतेऽपि ।

श्रीवृद्धिमस्य व्यदधुः सुधीन्द्रा,

क्षास्त्रस्य तेऽपि स्मरणीयवृत्ताः ॥४॥

विचार्य सृष्टिस्थिततत्त्वतत्त्व,

निर्भ्रान्तसिद्धान्तनितान्तताप्ताम् ।

चक्रू रसाविष्कृतिमर्षनीया,

सिद्धा समृद्धा यथासा सदा नः ॥५॥

स्वोपासनासधनि सिद्धतन्त्रा-

प्यनेकरूपाणि मिषग्वितानाम् ।

निर्माय निर्मायमुपादधुर्ये

नस्तेऽहंणीया यतयो विरागाः ॥६॥

दुःसङ्कटाक्रान्ततमोयुगेऽपि,

म्लेच्छादिताः साहसवन्त एके ।

ये पूर्वजानां निधिमाररक्षुः

तेभ्यो नमो नः सततं कृतिभ्यः ॥७

सद्वैद्यप्रशसा

तेषामहो ! किं परिवर्णयामो

यशांसि शुभ्राणि मिषगवराणाम् ।

बहन्ति येषां शिरसा निदेश

मृत्या विधेया इव भेषजानि ॥८

चिकित्सिते रुढरुजा तनूषु

सिद्धाः कियन्तो मिषजो लसन्ति ।

ये सन्ति तेऽनातलोकमार्गा.

स्वेच्छ वने वा भुवने चरन्ति ॥९

श्रीमान् उदयचन्द्रभट्टारक महोदयः

स्मर्तव्यनाम्नां हि मिषगवराणा-

मेताहगुल्लेख्यपरम्परायाम् ।

युगाग्रणीमिति यतीन्द्रपीठे

भट्टारकश्रीरुदयादिचन्द्र ॥१०

सोय श्रीमान् यतीन्द्रो भरतवसुमतीप्राज्यराज्यान्तरिक्षे

सराजद्भामिरामप्रवरगुणमिषग्वृन्दनक्षत्रदीप्ते ।

सम्पूर्णं. सत्कलाभिः प्रसूभरसुयशोज्योत्स्नयाशामुखानि-

प्रत्यग्रश्रीणि कुर्वन् अपर इव शशी निष्कलङ्कोऽभ्युदेति ॥११

वाणीलक्ष्मीविलासद्विगुणितविभवे सत्कुले जन्मलब्ध्वा

ज्ञानालोकप्रदीप्त्या विनतसुरगुरोरात्तविद्यो गुरोयः ।

कर्मभ्यासेन शास्त्र करतलवदरीकृत्य घोमाश्चिकित्सा-

क्षेत्रे सोत्साहसम्पद् रसशरनवभूवत्सरे चावतीर्णं ॥१२

दक्ष. क्रियासु कुशलो गदनिग्रहेषु

भेषज्यकल्पनकलासु च सिद्धहस्तः ।



रोगार्तसान्त्वनविधामु विचक्षोऽयं

लोके प्रसिद्धिममजत् समयेऽल्प एव ॥१३

शिष्यैर्ज्ञानमहार्णवो गुरुजनैर्यो नम्रताशेवधि-

ननारोगनिपीडितैः किल जनै पीयूषपाणिभिपक् ।

शिष्टे सम्पजनाग्रणी प्रियसुहृत् साह्यायिभिर्याचकै.

कल्पद्रुयुग्मपन्नचबोधि यतिभि सिद्धो यतात्मा परः ॥१४

पाश्चात्त्यैरचिकित्स्यतामुपगता मर्त्याश्चिकित्सापदै-

र्जाणिर्तिव्यथिता स्वमृत्युदिवस सङ्ख्यातुमारेभिरे ।

तद्व्याधिक्लपणे त्वदीयपटुतामाश्चर्यदामोर्ष्यया

निधायन्ति हृदि स्तुवन्ति भिपजो वैदेशिका दैशिका ॥१२

यस्मिन् दृष्टिपथ प्रयाति भिषजामग्रेसरे मानिना

पीराणामपि जायतेञ्जलिलसन्मुद्रा हठामूर्धनि ।

किञ्च प्रह्वनरेन्द्रमीलिमुकुटश्रेणीलसद्गलभाः

कुर्वन्त्यङ्घ्रिनखच्छटा प्रतिदिन चित्रा विचित्रा पुनः ॥१६

आगत्यागत्य दूरादगणित विभव श्रेष्ठिसामन्तवर्ग

दृष्ट्वा भक्त्यार्पयन्त प्रचुरतरघन रोगमुक्तिप्रसङ्गे ।

आघातुं हेममूषा तव पदयुगयोमुं ष्णतो पक्षकान्ति

मन्ये राज्ञामनुज्ञा सुगुण ! गुणविदामात्मसन्तोष हेतुः ॥१७

आयुर्वेदतरो समूलदलनायापाष्णिचूडान्तर-

स्वेदस्नावकरैरशिष्टमतिभि खृष्टैः प्रदुष्टाशयैः ।

आरब्ध यदकार्यमुल्लवणतम तद्रोद्धुमारेभिरे ।

यत्न ये भिषज प्रचण्डमहसा तेषा भवानग्रणीः ॥१८

आयुर्वेदसमुद्धृतेनैव नवा आविष्कृता योजना

ऐक्य वैद्यगणेषु भिन्नमतिषु प्राणात्मना स्थापितम् ।

मानः शासकमण्डलस्य हृदये शास्त्र प्रति स्फोटितः

शास्त्रम्यापरिशीलनाय शतशश्चात्राश्चसम्प्रेरिताः ॥१९

आयुर्वेदसमासु गौरवपदे वैद्यैर्मवान् साग्रह

वैद्यवातहिताय विज्ञः । कतिचिद्धार समारोपितः ।

राजस्थानधराधिपैश्च बहुभिर्भूयो भवान् सत्कृतो

दत्त्वा राज्यमिषवपद "गुणिजन कर्नात्र तोष्यते ॥२०

वार्धव्येऽपि भिषग् ! भवद्बुद्धिं लसन्नुत्साहवारी निधि-  
 स्पर्धाया विषयो विभाति बहुधा यूनामपि स्वात्मनाम् ।  
 आयुर्वेदममु स्वगौरवपदे भूयोऽपि वा भारते  
 नून स्थापयितुं बतोद्यम इह न्यूनोऽस्ति कस्मात्तव ॥२१  
 आत्म प्रत्ययपूरिते सुविमले तेजोमये दर्शने  
 वार्चां स प्रसरो निरस्त कुहकः स्रोतस्विनीसूज्ज्वलः ।  
 सौजन्यामृतवर्धिणी व्यवहृतिस्ते निश्छला निर्मदाऽऽ-  
 रङ्गकमापतिमा च वृद्धतरुण सर्वं वशोऽकुप्रंते ॥२२

### आयुर्वेदस्य वर्तमाना दशा

जातो भारतभूतले सुसमयात् स्वातन्त्र्यसूर्योदयो  
 विस्वाकाशतट करिष्यति तथा प्रोद्भासि नः सस्कृति ।  
 आयुर्वेदसरोजमेप्यति पुनर्हसिष्यति शोभना-  
 मित्याशाशतमप्यघत्त भिषजा हा सर्वकाराम्बुद ॥२३  
 आयुर्वेदगतिं निरोद्बुधमिति प्रस्तूयते चौषधी-  
 निर्माणं च नियन्त्र्यते विनिमयः पाठ्यक्रमे कार्यते ।  
 वैद्यानामधिकारभूषणं शनकैः सङ्कोचमानीयते  
 प्राचीनेऽस्य महिम्नि गौरवमये ह्रासः समापाद्यते ॥२४  
 किन्त्वेतादृशि सङ्कटस्य समये धीर्धैर्यशौर्यादिक  
 त्यक्त्वा सङ्घटनं च हन्त ! भिषजा वन्दैरनुष्ठीयते ।  
 अन्योन्य कलहो निजार्थपरताऽसूया वृथालोचना  
 स्थाने शास्त्रनिरीक्षणस्य च पदं प्राप्ती मनोवीयते ॥२५

### साम्प्रत यदनुष्ठेयम्

(भार्या) यद्यपि कृतं सुबहुतलम आयुर्वेदस्य गौरवायपुरा ।  
 सम्प्रति यदनुष्ठेयं तस्मिन्नपि दृष्टिं माधे हि ॥२६  
 यद्यपि वयसा वृद्धस्तथापि तेजोऽतिशायि तरुणानाम् ।  
 विभ्राण त्वा यतिवर ! पश्यति साह्याशया शास्त्रम् ॥२७  
 त्वं सम्मतीऽसि भिषजा गङ्गात्मज इव पितासहस्थाने ।  
 तद् विक्रममालम्बय न विलम्बय रण धुराधाने ॥२८

धम शङ्खं गम्भीर-ध्वनिमाशाः पूरिताश्च येन स्युः ।  
 हर्षं सुहृदा हृदये शोकोऽरीणां च य श्रुत्वा ॥२६  
 हृत्तन्त्रीभ्रूतिद सूच सङ्गोत सहस्रव येन ।  
 नैरावय सालस्य भिषङ् मन स्थ निरस्त स्यात् ॥३०  
 चित्रय तादृक् चित्र धिया विचित्र यते ! जगन्मित्रम् ।  
 द्रष्टा नन्दतु यस्मिन् स्वभाव चित्रित ज्ञात्वा ॥३१  
 आहिमगिरिमा सिन्धोभरितराष्ट्रे विशृङ्खला वितते ।  
 एक पताका धस्ताद् भिषज सम्भूय चेन्ताम् ॥३२  
 भिषजो निमंदलोभा भूतदया प्रति भवन्तु जागरिताः ।  
 शाश्वत आयुर्वेदः शाश्वतभान जगति लभताम् ॥३३

शुभा शसनम्

जीव त्व जीवनद

समा. सहस्र विराग मुल्लाषः ।

उदयादिचन्द्र यतिवर !

नमो द्विचन्द्र चरीकुर्वन् ॥३४

कश्चिन्न दुःखभाक् स्यात् सर्वे सर्वत्र चैव नन्दन्तु ।

सर्वे भवन्तु सुखिन सर्वे भद्राणि पश्यन्तु ॥३५

समर्पयिता

वैद्य सत्यनारायण शास्त्री

साहित्यायुर्वेदाचार्यः

जोहरस्थ श्रीकामेवद प्रीतमालयाव्यक्ष.

# कुछ प्रेरक प्रसंग

बंध ठाकुरप्रसाद शर्मा

“कहाँ ठहरे हैं ?”

“होटल मे ।” मैंने विनम्र उत्तर दिया ।

“आपको मालूम है यादवजी महाराज जहाँ कही जाते हैं, वहाँ बंध के घर ठहरना पसन्द करते हैं । आपके लिए यह शोभा की बात नहीं कि होटल मे ठहरें ।”

ये हैं सहृदयता और उदारता-भरे भाव अद्वेय चाणोद गुरासाहब भट्टारक श्री उदयचन्द्रजी के ।

राजस्थान प्रान्तीय बंध सम्मेलन की कार्यकारिणी के अधिवेशन मे सम्मिलित होने के लिए इन पक्तियों का लेखक जोधपुर गया था और होटल मे ठहरने के कारण उसे यह स्नेहभरी ताडना मिली थी । उसके बाद से गुरासाहब का घर मेरे लिए निर्वाच आवास-स्थल बन गया । जब कभी जोधपुर गया, वही टिका । हा, एक बार व्यक्तिगत कार्य से जाना हुआ तो फिर अन्यत्र ठहर गया था, तब भी बिस्तर उठवा कर वही मगवाने पड़े । आयुर्वेद और आयुर्वेदज्ञों के लिए कितना प्यार, कितनी ममता है इनके निष्कलुष अन्तर में इसे प्रकट करने के लिए उपयुक्त उदाहरण पर्याप्त है ।

+

+

+

गुरासाहब से प्रथम दर्शन मैंने सन् १९३९ मे निखिल भारतवर्षीय बंध सम्मेलन के जोधपुर अधिवेशन मे किये थे । वे उसके स्वागताध्यक्ष थे, उस वक्त ढलती उम्र थी उनकी । जोधपुर उस समय राजपूताने की प्रमुख रियासत थी और वहा के महाराजा पर कितना प्रभाव था इनका, इसे जोधपुर अधिवेशन मे भाग लेने वाले बंध भली भाँति जानते हैं । किसी रियासत के शासक द्वारा किसी अधिवेशन का उद्घाटन करना उन दिनों बड़े महत्त्व का द्योतक था । आज के शासकों की तरह जन-सम्पर्क नाम की कोई चीज उस वक्त नहीं थी । इसीलिए जोधपुर नरेश का सम्मेलनाधिवेशन मे आना अपने आप मे बड़ी गरिमा का द्योतक था । यह सब गुरासाहब के व्यक्तिगत सम्बन्ध का प्रतीक था ।

+

+

+

राजस्थान प्रान्तीय बंध सम्मेलन के १३ वें अधिवेशन के लिए अध्यक्ष पद के मतदान मे प्रान्तीय कार्यालय की ओर से भयंकर अनियमिततायें की गई थी । फलत एक पक्ष को इन अनियमितताओं का शिकार होना पड़ा था । वैसे तो स्वर्गीय श्री दीनानाथजी को पराजित घोषित किया गया था लेकिन वास्तव मे

इस निरपराध पक्ष से प्रमुखरूपेण सवन्वित व्यक्तित्व में था अतः यह पराजय मेरी थी। परिणाम की घोषणा के पश्चात् मैं रात भर इस चिन्तन में ही रहा कि अधिक अच्छा होता यदि मेरे स्वयं के अध्यक्ष पद पर खड़े होने पर यह हार होती।

मतगणना में मुझे कुछ मतपत्र एक ही व्यक्तित्व के हाथ से मिले हुए प्रतीत हुए। इन मतपत्रों पर जालोरी गेट जोधपुर से निकलने तथा मुख्य डाकघर जोधपुर से वितरण किए जाने की मुहर अंकित थी। एक मतपत्र मेरे वपों से बिछुड़े साथी के नाम भी था जिसका उस समय मुझे कोई अता-पता न था, अतः मेरा सन्देह और भी पक्का हो गया। मैंने ऐसे अनेक मतपत्रों पर कुछ ऐसा लिख दिया कि, “इसे मैं पुनः जाच के लिए सुरक्षित रखवा रहा हूँ।” और इन मतपत्रों की पूर्ण प्रतिलिपि प्रधान मंत्री श्री माधोलालजी जोशी से लिखवा कर अपने पास लेली। मैंने इन मत-पत्रों के मतदाताओं से अविलम्ब संपर्क स्थापित किया तो कुछ ने मतपत्र न मिलने का उल्लेख किया। अब तथ्य मेरे सामने था। अतः मैंने पूर्ण प्रयास कर कार्यसमिति की बैठक पुनः मतपत्रों की जाच के लिए बुलवाई।

पुनः जाच करने वाली कार्यसमिति की यह बैठक जोधपुर में हुई। मेने जब स्वहस्ताक्षरित जाच के लिए छाटे गए मतपत्रों को देखा तो आश्चर्यचकित रह गया। हकीकत यह थी कि मेरे हस्ताक्षरों को ज्यों का त्यों छोड़ कर बाकी सब को मिटा कर बदल दिया था सिवाय प्रिंटेड मीटर के। लेकिन शीघ्रता में कुछ क्रमांक, नाम व पते मुझे दी गई रसीद से भिन्न लिख दिए गए। अब यह एक नई समस्या और उत्पन्न हो गई।। भाई श्री अम्बालालजी जोशी, मुनि श्री देवेन्द्रजी एव स्वर्गीय श्री लक्ष्मीनारायणजी आसोपा जैसे निष्पक्ष व्यक्ति मेरी बात के चलन को समझते थे अतः न्याय की माग कर रहे थे। श्री स्वामी मंगलदासजी भी इस अनियमितता को समझ गए थे पर किसी तरह समझौते के समर्थक थे।

मैं स्वयं यह अनुरोध कर रहा था कि कार्यसमिति निःसंकोच यह प्रस्ताव पास करे कि इस चुनाव में कार्यालय की ओर से अनियमिततायें की गई हैं किन्तु वंश समाज का हित इसी में है कि श्री दीनानाथजी एव उनके सहयोगी इस प्रसंग को उबारता के साथ यही समाप्त कर दें। और निःसंदेह हम ऐसा करने को तैयार थे। किंतु पर-पक्ष तथा पदाधिकारी ऐसा प्रस्ताव पास करने को तैयार नहीं हुए थे। उन्हें वे मतपत्रों की अवैधता से भी इन्कार करने लगे। अतः इस समस्या के समाधान के लिए तीन सदस्यों की एक समिति गठित की

# कुछ प्रेरक प्रसंग

वैद्य ठाकुरप्रसाद शर्मा

“कहाँ ठहरे हैं ?”

“होटल में ।” मैंने विनम्र उत्तर दिया ।

“आपको मालूम है यादवजी महाराज जहाँ कहीं जाते हैं, वहाँ वैद्य के घर ठहरना पसन्द करते हैं । आपके लिए यह शोभा की बात नहीं कि होटल में ठहरें ।”

ये हैं सहृदयता और उदारता-भरे भाव श्रद्धेय चाणोद गुरासाहब भट्टारक श्री उदयचन्द्रजी के ।

राजस्थान प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन की कार्यकारिणी के अधिवेशन में सम्मिलित होने के लिए इन पक्तियों का लेखक जोधपुर गया था और होटल में ठहरने के कारण उसे यह स्नेहभरी ताड़ना मिली थी । उसके बाद से गुरासाहब का घर मेरे लिए निर्वाच आवास-स्थल बन गया । जब कभी जोधपुर गया, वही टिका । हा, एक बार व्यक्तिगत कार्य से जाना हुआ तो फिर अन्यत्र ठहर गया था, तब भी विस्तर उठवा कर वही मगवाने पड़े । आयुर्वेद और आयुर्वेदज्ञों के लिए कितना प्यार, कितनी ममता है इनके निष्कलुप अन्तर में इसे प्रकट करने के लिए उपर्युक्त उदाहरण पर्याप्त है ।

+

+

+

गुरासाहब से प्रथम दर्शन मैंने सन् १९३६ में निखिल भारतवर्षीय वैद्य सम्मेलन के जोधपुर अधिवेशन में किये थे । वे उसके स्वागताध्यक्ष थे, उस वक्त ढलती उम्र थी उनकी । जोधपुर उस समय राजपूताने की प्रमुख रियासत थी और वहाँ के महाराजा पर कितना प्रभाव था इनका, इसे जोधपुर अधिवेशन में भाग लेने वाले वैद्य भली भाँति जानते हैं । किसी रियासत के शासक द्वारा किसी अधिवेशन का उद्घाटन करना उन दिनों बड़े महत्व का द्योतक था । आज के शासकों की तरह जन-सम्पर्क नाम की कोई चीज उस वक्त नहीं थी । इसीलिए जोधपुर नरेश का सम्मेलनाधिवेशन में आना अपने आप में बड़ी गरिमा का द्योतक था । यह सब गुरासाहब के व्यक्तिगत सम्बन्ध का प्रतीक था ।

+

+

+

राजस्थान प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन के १३ वें अधिवेशन के लिए अध्यक्ष पद के मतदान में प्रान्तीय कार्यालय की ओर से भयंकर अनियमिततायें की गई थी । फलतः एक पक्ष को इन अनियमितताओं का शिकार होना पड़ा था । वैसे तो स्वर्गीय श्री दीनानाथजी को पराजित घोषित किया गया था लेकिन वास्तव में

इस निरपराध पक्ष से प्रमुखरूपेण सन्वित व्यक्ति में था अतः यह पराजय मेरी थी। परिणाम की घोषणा के पश्चात् मैं रात भर इस चिन्तन में ही रहा कि अधिक अच्छा होता यदि मेरे स्वयं के अध्यक्ष पद पर खड़े होने पर यह हार होती।

मतगणना में मुझे कुछ मतपत्र एक ही व्यक्ति के हाथ से लिखे हुए प्रतीत हुए। इन मतपत्रों पर जालोरी गेट जोधपुर से निकलने तथा मुख्य डाकघर जोधपुर से वितरण किए जाने की मुहर अंकित थी। एक मतपत्र मेरे वर्णों से बिबुड़े साथी के नाम भी था जिसका उस समय मुझे कोई अन्त-पता न था, अतः मेरा सन्देह और भी पक्का हो गया। मैंने ऐसे अनेक मतपत्रों पर कुछ ऐसा लिख दिया कि, “इसे मैं पुनः जाच के लिए सुरक्षित रखवा रहा हूँ।” और इन मतपत्रों की पूर्ण प्रतिलिपि प्रधान मंत्री श्री माधोलालजी जोशी से लिखवा कर अपने पास लेली। मैंने इन मत-पत्रों के मतदाताओं से अविलम्ब संपर्क स्थापित किया तो कुछ ने मतपत्र न मिलने का उल्लेख किया। अब तथ्य मेरे सामने था। अतः मैंने पूर्ण प्रयास कर कार्यसमिति की बैठक पुनः मतपत्रों की जाच के लिए बुलवाई।

पुनः जाच करने वाली कार्यसमिति की यह बैठक जोधपुर में हुई। मैंने जब स्वहस्ताक्षरित जाच के लिए छाटे गए मतपत्रों को देखा तो आश्चर्यचकित रह गया। हकीकत यह थी कि मेरे हस्ताक्षरों को ज्यों का त्यों छोड़ कर बाकी सब को मिटा कर बदल दिया था सिवाय प्रिंटेड मेटर के। लेकिन शीघ्रता में कुछ क्रमांक, नाम व पते मुझे दी गई रसीद से भिन्न लिख दिए गए। अब यह एक नई समस्या और उत्पन्न हो गई। मैंने भी अम्बालालजी जोशी, मुनि श्री देवेन्द्रजी एव स्वर्गीय श्री लक्ष्मीनारायणजी आसोपा जैसे निष्पक्ष व्यक्ति मेरी बात के वजन को समझते थे अतः न्याय की माग कर रहे थे। श्री स्वामी मंगलदासजी भी इस अनियमितता को समझ गए थे पर किसी तरह समझौते के समर्थक थे।

मैं स्वयं यह अनुरोध कर रहा था कि कार्यसमिति निःसंकोच यह प्रस्ताव पास करे कि इस चुनाव में कार्यालय की ओर से अनियमिततायें की गई हैं किन्तु वैध समाज का हित इसी में है कि श्री दीनानाथजी एव उनके सहयोगी इस प्रसंग को उदारता के साथ यही समाप्त कर दें। और निःसंदेह हम ऐसा करने को तैयार थे। किन्तु पर-पक्ष तथा पदाधिकारी ऐसा प्रस्ताव पास करने को तैयार नहीं हुए थे। उल्टे वे मतपत्रों की अवैधता से भी इन्कार करने लगे। अतः इस समस्या के समाधान के लिए तीन सदस्यों की एक समिति गठित की

गई, जिससे एक सदस्य श्रद्धेय चाणोद गुरासाहब नियुक्त किये गये। गुरामाहब की नियुक्ति उनकी अनुपस्थिति में हुई थी। बाकी दोनों सदस्य जब मेरे द्वारा छोटे गए मतपत्रों को लेकर गुरासाहब के समक्ष उपस्थित हुए तो गुरामाहब न इन मत-पत्रों को देख कर स्पष्ट शब्दों में कहा कि ये अक्षर तो स्पष्टतः मिटा कर लिखे गए हैं अतः समिति का अन्तिम निर्णय कायसमिति को मान्य हो तो मैं इसमें रहने को तैयार हूँ अन्यथा मुझे इसकी सदस्यता स्वीकार नहीं।

अन्त में कार्यसमिति ने मेरे अनुरोध से करीब करोड़ मिलता जुलता प्रस्ताव पास कर लिखित रूप में मेरे हाथों में सौंप दिया और हमने उस प्रसंग को वही समाप्त कर हार में भी जीत समझी।

इतना सब कुछ लिखने का आशय यही है कि गुरासाहब की निष्पक्ष मनोवृत्ति का यह एक ज्वलंत उदाहरण था जो न्यायप्राप्ति में सहायक सिद्ध हुआ।

+

+

+

राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन की पिछले दिनों की स्थिति के प्रति उनके आक्रोश का परिणाम तो सबके समक्ष ही है। वे इसे उस दलगत छिछली राजनीति से दूर रखना चाहते थे जिसमें आज वह आकण्ठ गोते लगा रहे हैं। फलतः उनके आशीर्वाद से राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (रजिस्टर्ड) जोधपुर की स्थापना हुई और इसके माध्यम से वे विशुद्ध आयुर्वेद विज्ञान का प्रचार प्रसार और राज्य सुरक्षण चाहने लगे। फल यह हुआ कि राजस्थान का विचार-शील बुजुर्ग वैद्य समाज और लिप्सारहित युवक वैद्य वर्ग इस सम्मेलन के साथ हो गया। यह सम्मेलन उस विलुप्त नीति को पुनः स्थापित करना चाहता था कि जिसके द्वारा आयुर्वेद विज्ञान को उचित सुरक्षण मिल सके और प्रदेश के वैद्य बन्धु भ्रातृत्व की भावना से एक मंच पर आ कर दिशा-निर्देश कर सकें। सम्मेलन को इस रीति-नीति के निर्धारण में गुरासाहब का प्रमुख योग रहा है। लेकिन दुर्भाग्यवश पर-पक्ष न्यायालयों के माध्यम से उसके अस्तित्व को चुनौती देने पर उत्तर आया। आज उच्च न्यायालय में यह सब विचाराधीन है तब इसके सबंध में अधिक कह सकना रजिस्टर्ड वैद्य सम्मेलन के प्रधान मंत्री होने के नाते मेरे लिए समभव नहीं। आज अपने जीवन के सध्याकाल में भी गुरासाहब निरंतर वैद्य वर्ग को प्रेरणा देते रहते हैं। उनमें उत्साह और लगन का संचार देख कर प्रसन्न होते हैं। ईश्वर करे उनके जीवन का यह सध्याकाल भी हमारे लिए इतना लम्बा हो कि हम उनकी छत्रछाया में उन्हीं के सविवचारों को साकार कर सकें।



## एक अनुभूति : एक चमत्कार

मैं सम्पतराज सुराणा, राणावास मारवाड, वर्तमान में हैदराबाद दक्षिण फेवरलूबा कम्पनी के मद्रास ब्रान्च क्षेत्र का वितरक हूँ।

सर्वप्रथम २१ मार्च ६६ को अकस्मात् भ्रम हो कर छवि हुई तथा बेहोश हो कर मैं गिर गया।

८-१० वर्ष से लाइकर लेता रहता हूँ। मैं उसी दिन भ्रमणार्थ सिगापुर जा कर वापस मद्रास आया था। छवि (उल्टी) खट्टी हुई थी। उसके बाद २ माह तक बैसे ही चलता रहा, ५-६ रोज बाद एकाध बार दिन-रात में उल्टी होती थी। खरपरी वस्तुओं का प्रारम्भ से ही प्रेम था। जब तबियत अधिक खराब रहने लगी, डाक्टरों चिकित्सा (प्रनियमित) रूप से हो रही थी, दूसरे डाक्टरों ने देख कर कहा कि पेट में पानी भर गया है। इसे निकालना आवश्यक है अतः टेपिंग कर २४ पौण्ड माह जनवरी ६७ में प्राइवेट हॉस्पिटल में डॉ॰ रमेश पाई द्वारा हैदराबाद में पानी निकाला, तथा ३०० cc ब्लड (खून) दिया गया। इसके बाद २१ दिन तक तो ठीक रहा। परन्तु इक्कीसवें दिन वापस पेट एक ही दिन में उतना ही बड़ा हो गया। अतः २३वें दिन फिर उसी धलीनिक में उसी डाक्टर द्वारा उतना ही दूसरी बार पानी निकाला गया।

सारा शरीर इजेक्शन से बिध गया था और मल मूत्र का अवरोध होने लगा परन्तु ब्रवीयास की कमी की पूर्ति के लिए (फिर) तब इजेक्शन देने की डॉ॰ की सलाह हुई। लिवर एक्सट्रेक्ट का इजेक्शन दिया जिसे मैं सहन नहीं कर सका। मुझे बेहद पीडा हुई, मैं चिल्लाया, मुझे ऐसा अनुभव होने लगा कि मेरी मृत्यु सन्निकट है अतः प्राकृतिक चिकित्सालय में डॉ॰ वेंकटराव के पास गया। उन्होंने केवल मात्र कच्चे नारियल के रस के आहार पर रखा, इससे मेरी जो कि मूत्र-त्याग की बड़ी पीडा रहती थी वह साफ हुई। इसलिए मैं ४० दिन बहा रहा, उससे मेरे दब आदि में बड़ी कमी रही व गैस बगैरह नहीं रहता था। किन्तु डॉ॰ वेंकटराव को सलाह रही कि मुझे इसी प्रकार के आहार पर छः माह कम से कम रहना होगा। इसी दरम्यान मेरे एक रिश्तेदार ने—जोधपुर के चाणोद गुरा साहब पूना आने वाले हैं—सूचना दी। गुरा साहब का आना कैसल हो गया, इसलिए स्वयं जोधपुर चैत्र सुदी २ सम्बत् १९२४ को रवाना हो कर चौथ को जोधपुर पहुँचा।

नये-नये परीक्षण भी चल रहे हैं। 'द्रुकन्दर' से 'चीनी' बनाने का प्रयोग चालू कर दिया है। पर इस शरावली पर्वत-श्रृणियो से घिरी भूमि में जो अनेक 'कद' विद्यमान है उन्हें भूमि-गर्भ से निकाल कर जनता के उपयोग में नहीं लाया जा रहा है। आयुर्वेद में अनेक 'दिव्य औषध', 'फलिनी', 'भूलिनी' पदार्थों का वर्णन है। 'भूलिनी' अर्थात् 'कद-वर्ग'। इन कद-मूल-फलों से खाद्यान्न में देश आत्मनिर्भर हो सकता है।

अन्त में मैं आशा करूँ कि हमारे पीढ़ी अनादि-अनन्त-शास्वत राष्ट्रीय विज्ञान आयुर्वेद को प्रोत्साहन दे कर अगले शतक को सच्चा मार्ग प्रदर्शित करेगी। यही 'गुरासाहब' का सही अभिनन्दन होगा।

ब्रह्म भागीरथ जोशी  
भोती चौहटा  
उदयपुर (राजस्थान)

माननीय मथुरादासजी माथुर,  
गृहमन्त्री,  
राजस्थान सरकार,  
चाणोद गुरासाहब भवन,  
जोधपुर,  
राजस्थान

दिनांक १६-८-६३

मान्यवर महोदय,

परमपूज्य श्री चाणोद गुरासाहब के हीरक-अयन्ती के अवसर पर श्री उदयाभिनन्दन ग्रंथ प्रकाशित करने के आपके निश्चय से अत्यन्त प्रसन्नता हुई।

आयुर्वेद शास्त्र के अध्येता राजभास्व पण्डित उदयचन्द्रजी महाराज श्री गुरासाहब के लोकोपकारी एवं कर्मठ जीवन को समग्र आयुर्वेद प्रेमियों के बीच बृहत् पुस्तकाकार रूप में प्रकाशित करने का सकल्प निर्विवाद रूप में वरेण्य एवं समीचीन है। हमें पूर्ण विश्वास है कि इस ग्रंथ के प्रकाशित होने से आयुर्वेदीय चिकित्सा प्रवृत्ति के विकास-प्रसार तथा उत्थान में एक नये पथ का निर्देश होगा और पीडित मानवता की सेवा में सलग्न व्यक्तियों को नयी प्रेरणा प्राप्त होगी।

सधन्यवाद,

आपका

रतनचन्द वर्मन

प्रवच निदेशक,

DABUR (DR. S.K. BURJAN) PVT. LTD.,  
CALCUTTA—29, INDIA

*Kamraj*  
*B. N. Siroas*  
Hony Ayurvedic Physician  
to the President of India  
Hony. Magistrate Delhi

KALLOL  
779-780 Nicholson Road,  
Kashmere Gate, Delhi

प्रमुख सम्पादक,  
श्रीउदयाभिनन्दन ग्रंथ तथा  
होरक जयन्ती समारोह समिति,  
चाणोद गुरा साहब भवन,  
जोधपुर (राजस्थान)

दिनांक २०-८-६३

श्रीमान् जी,

हमे यह जान कर सातिशय प्रसन्नता हुई कि आपने पण्डित श्रीउदयचन्द्रजी महाराज, लोकप्रसिद्ध श्री चाणोद गुरासाहब का अभिनन्दन तथा होरक जयती मनाने जा रहे हैं।

श्री उदयचन्द्रजी महाराज जैसे आयुर्वेद की विभूति आजकल लगभग विरले हो गये हैं। उन्होने आयुर्वेद तथा साधारण जन-समाज के लिये जो असाधारण सेवा की है, उसका प्रतिदान करना हमारे जैसे दीन व्यक्तियों के लिये बिल्कुल असम्भव-सा प्रतीत होता है। तब भी उनके प्रति मेरी हार्दिक शुभ कामना तथा कृतज्ञता प्रकट करना मैं सर्वथा उचित समझता हूँ।

यह अधिक आशापूर्ण बात है कि श्री वैद्यराजजी ८५ साल की अवस्था तक आयुर्वेद तथा गगीव रुग्ण देशवासियों की सेवा कर रहे हैं। तथा अपने चिकित्सा-नैपुण्य से आयुर्वेद का झण्डा ऊँचा रख रहे हैं। यह आयुर्वेद-सेवियों के लिये अधिक गुत्त्व का विषय है।

आयुर्वेद के बहुत बड़े-बड़े प्रकाण्ड विद्वान् हो चुके हैं। परन्तु इन में से किसी ने अपनी अभिज्ञता को कोई प्रभावशाली द्रव्य या औषधि के बारे में कोई उप-योगी ग्रंथ आधुनिक काल में नहीं लिखा है। अतः आयुर्वेद-जगत ज्यों की त्यों निर्बल वा भाग्यहीन रह रहा है।

मेरी अपनी सम्मति यह है कि श्री स्वामीजी के कृत अनुसूत योगो से आयुर्वेद-जगत लाभवान् होगा। इसलिये वैद्यजी ने अपने अनुभव के आधार पर आयुर्वेद के लिए कुछ तथ्यपूर्ण विषय या लाभकारी औषधि के विषय पर कुछ ग्रंथ लिखे। जिससे वैद्य-परम्परा उनके ज्ञान तथा अनुभव से आगे लाभ उठा सके अन्यथा अवर्तमान अवस्था में आपकी ज्ञान-परम्परा विलुप्त हो जायेगी।

गुणमुरघ  
श्री वैद्य जयसरकार

# श्री भुवनेश्वरी पीठ

गोंडल - सौराष्ट्र (भारत)

॥ श्रीरस्तु ॥

संचालक महोदय,

श्री उदयाभिनन्दन ग्रंथ तथा

हीरक जयन्ती समारोह समिति,

जोधपुर (राजस्थान)

दिनांक २५-८-६२

विद्वच्चूडामणि रूप !

आपकी ओर से सकलशास्त्र-पारंगत राजवैद्य पण्डित श्री उदयचन्द्रजी महाराज चाणोद गुरा साहब महाभाग को हीरक जयन्ती का उत्सव मना रहे हैं यह जान कर बड़ी प्रसन्नता हुई। उनका सारा आयुष्य प्रजाशास्त्र, धर्म और अधिकतया आयुर्वेद की सेवा में व्यतीत हुआ है। ऐसे भारत-प्रसिद्ध और राजस्थान के अग्रगण्य विद्वान् के नाते उस प्रसंग पर अभिनन्दन ग्रंथ प्रगट करने का निश्चय किया है यह ठीक बात है परन्तु इस ग्रंथ का लाभ तो एक दो हजार वैद्य लोग या गण्यमान्य व्यक्ति ही ले सकेंगे। ऐसे महापुरुष के चिरस्मरण के लिए शुद्ध आयुर्वेद अस्पताल खोली जाय जहाँ गरीब और श्रीमत् सब रोग-पीडित लोग आयुर्वेदीय औषधि से रोगमुक्त होकर आयुर्वेद का और राजवैद्यजी का यावज्जीवन गुणगान करेंगे और इस प्रकार प्रति वर्ष हजारों रोगी उस सस्था का लाभ उठावेंगे।

आगे एक दो विद्वानों के स्मरण-ग्रंथ निकाले गये थे। आज वह ग्रंथ किसी के स्मरण में भी नहीं है और जहाँ होगा वहाँ जाइन्नेरी के कबार की शोभा रूप बना होगा। ऐसे ग्रंथों से जाहिर जनता को क्या लाभ हुआ, जानते नहीं। इसलिए ऐसे परम्परागत रवियों को छोड़ कर कुछ रूढ़ काम किया जाय कि जमाना तक उनका नाम प्रजा के स्मरण में रहे और प्रजा का आशीर्वाद सतत मिलता रहे और आम प्रजा में आयुर्वेद घरेलू बने।

राज वैद्यजी के परिचित, सेवक, स्नेही, मित्र आदि की सख्या बहुत है, उनमें बहुत से श्रीमत् हैं। वे चाहे जितना धन देने को तैयार होंगे। प्रयत्न करने पर १०-१५ लाख रुपया इकट्ठा होना सम्भव है अथवा "उदयचन्द्रजी ग्रन्थमाला"

अथवा “गुरासाहब ग्रंथमाला” चालू करदी जाय । इस काम के लिये ८ से १० लाख रुपया एकत्र कर आयुर्वेद के और उसके साथ सम्बद्ध रखने वाले शास्त्रों के ग्रंथ क्रमशः प्रगट किये जाय ।

वर्तमान काल में प्रसिद्ध वैद्य भोग्य आयुर्वेद के छपे हुए ग्रंथों, हस्तलिखित ग्रंथों से अनुसंधान करने से बहुत पाठभेद और अनुद्धियाँ प्रतीत होती हैं और कई ग्रंथ अमुञ्चित पड़े हुए हैं । ऐसे ग्रंथों का संशोधन कर प्रसिद्ध करने से आयुर्वेद की बड़ी सेवा होगी ।

ऐसे विद्वान् की हीरक जयन्ती का उत्सव मना रहे हैं यह उत्तम बात है । मैं त्रिभुवन माता श्री भुवनेश्वरी माँ से प्रार्थना करता हूँ कि श्रीगुरासाहब १२५ वर्ष तक जीवित रह कर आयुर्वेद का उद्धार देखने को भाग्यशाली बनें ।

आप सब का गुणानुरागी  
 आचार्य श्रीचरणतीर्थ महाराज के बेवोक्त आशीर्वादः ।  
 सख्खड मूमण्डलाचार्य अनन्त श्रीविभूषित  
 श्री भुवनेश्वरी पीठाधीश्वर रमेशास्त्री  
 श्री चरणतीर्थ महाराजः

# स चि त्र आ यु र्ने द

सभी वर्गों द्वारा प्रशंसित, आयुर्वेद का प्रतिनिधि मासिक पत्र

प्रकाशक - श्री वैद्यनाथ आयुर्वेद भवन प्राइवेट लिमिटेड, फलकता

१, गुप्ता लेन,

फलकता-६

संख्या : ४०५

दिनांक १६-२ ६३

प्रधान सम्पादकजी,

श्री उदयाभिनन्दन ग्रंथ तथा

हीरक जयन्ती समारोह समिति,

जोधपुर (राजस्थान)

प्रिय महोदय,

आपका कृपापत्र दि० २१-१२-६२ का यथासमय यहाँ आ गया था। किन्तु दो महीने प्रवास के बाद फलकता वापिस आया हूँ अतः पत्रोत्तर में विलम्ब हुआ। कृपया क्षमा करेंगे।

यह जानकर प्रसन्नता हुई कि ऋषिकल्प आयुर्वेद के समर्थ और वयोवृद्ध आयुर्वेद के नेता आदरणीय गुरासाहब के अभिनन्दन का आयोजन आप लोग कर रहे हैं। आदरणीय गुरासाहब के इस अभिनन्दन से राजस्थान ही नहीं विश्व के समस्त आयुर्वेदीय चिकित्सक गौरवान्वित होंगे। प्रातःस्मरणीय दिवगत श्री लक्ष्मीरामजी स्वामी के बाद यदि राजस्थान में आयुर्वेद की सरिता बहा कर या पथप्रदर्शन कर राजस्थान में आयुर्वेद की सर्वरा भूमि बनाने में दूसरा स्थान इन महापुरुष को दिया जाय तो कोई प्रतिशयोक्ति नहीं होगी।

अन्त में भगवान् धन्वन्तरि से यही प्रार्थना है कि आदरणीय गुरासाहब चिरायु हो और यह अभिनन्दन समारोह सानन्द सम्पन्न हो।

आपका

समाकान्त भू, शास्त्री

# विशेष सम्पादक के विचार

अमृतलाल यादव

भारतवर्ष के आयुर्वेद की विश्व को एक अद्भुत देन है। यह विज्ञान जीवन-विज्ञान है और ससार का प्राचीनतम विज्ञान है। इसकी उत्पत्ति वैदिक काल से प्रारम्भ होती है और कनिष्क के समय तक आयुर्वेद संहिताओं का निर्माण हो चुका था तथा नागार्जुन काल में यह विज्ञान अपनी उन्नति की चरम सीमा पर पहुँच गया था और इस के आठो अंग पूर्ण रूप से विकसित हो चुके थे।



परन्तु यवन-साम्राज्य के प्रारम्भ होने के समय से ही इस विज्ञान की ओर शासकों की उपेक्षा दृष्टि होने लगी। ब्रिटिशकाल में इस विज्ञान को किंचित् मान भी राज्याश्रय नहीं मिला जिसके कारण इस विज्ञान की अत्यन्त क्षति हुई।

परन्तु इस समय भी जब हम परम उपयोगी विज्ञान को कोई राज्याश्रय नहीं मिल रहा था इस देश के चिकित्सकों की सेवा के कारण उनकी त्याग, निष्ठा, निस्वार्थ सुश्रुषा व परोपकार की भावना से प्रभावित होकर देश के दानी मानी सेठ साहूकारों व देशी राज्यों के राजा महाराजा और उन चिकित्सकों को प्रश्रय दिया और इस विज्ञान को जो अपने स्वयं के देश का विज्ञान है, जीवित रखा।

राजस्थान में रियासतों के राजा-महाराजाओं के तत्वावधान में राज्य-चिकित्सकों ने इस विज्ञान के द्वारा जनता की खूब सेवा की। मारवाड़ में जिन नाथ सम्प्रदाय के तथा जिन सम्प्रदाय के यतियों एवं मुनियों ने इस विज्ञान द्वारा जनता की सेवा करते हुए राजा-महाराजा तथा बादशाहों से फरमान एवं सनदें प्राप्त की है। उस यति परम्परा में वर्तमान में चिकित्सकसम्माद, आयुर्वेदमार्तण्ड, प्राणाचार्य, वैद्यावतस महोपाध्याय मट्टारक, राजवैद्य प० श्री उदयचन्द्रजी महाराज हैं। ये जोधपुर व आयुर्वेद जगत में चाणोद गुरासाहब के नाम से प्रसिद्ध हैं। श्री गुरासाहब एक कर्मठ अनुभवी, पीयूषपाणि प्रख्यात चिकित्सक हैं। आपने सन् १८९९ से चिकित्सा-कार्य प्रारम्भ किया और उस समय से ही अपने आपको उत्प्रेरता से जनताजनार्दन की सेवा में समर्पित कर दिया। राजपूताने में १९०० में जब प्लेग फैला तो पीपाह आदि स्थानों में जहाँ प्लेग का उग्र रूप था, आपने अपने चिकित्सा-कोशल से हजारों जनता के प्राण बचाये और आपकी ख्याति सारे मारवाड़ में फैल गई। आपकी चिकित्सा से मारवाड़ को जनता ही नहीं अपितु तत्कालीन भारत सरकार के स्वास्थ्य विभाग के डाइरेक्टर जनरल R. Charles Mac Watt, M B B S, F R C P F. R. C. S भी इतने प्रभावित हुए कि उन्होंने इनको जोधपुर, बीकानेर रेल्वे में काय चिकित्सक (Physician) का पद प्रदान किया जिसकी आपने ९ वर्ष तक बहुत ही सजीदगी के साथ वहन किया। इतना ही नहीं, मारवाड़ राज्य के महाराजा श्री उम्मेदसिंहजी ने



आपकी राजवैद्य की पदवी एवं शिरोपाव के साथ पैरों में स्वर्ण का विशेष सम्मान प्राप्त हुआ। आपने आयुर्वेद के प्रचार के साथ प्रसार हेतु अपने आपको सामाजिक कार्यों में जुटा दिया।

जन-मानस को जागृत करने हेतु आपने भारवाह वैद्य प्रचारिणी सभा की स्थापना की और कई वर्षों तक इसका सभापतित्व ग्रहण किया।

निम्नलिखित भारतवर्षीय आयुर्वेद महासम्मेलन का जो २६वाँ अधिवेशन जोधपुर में सम्पन्न हुआ और वह आपकी प्रेरणा एवं व्यवित्तत्व विशेष के कारण ही हुआ था। आपने उस समय स्वानताव्यस के पद से जो वैद्यों की कार्यक्षेत्र में उतरने का आह्वान किया वह अत्यंत प्रभावपूर्ण था।

इसी तरह सीकर में १९५० में आपने राजपूताना प्रांतीय वैद्य सम्मेलन में सभापति के आसन से जो प्रवचनीय भाषण दिया उसमें आपने आयुर्वेद के प्राचीनता के महत्व के विषय में पाश्चात्य विद्वानों के विचारों का उत्सर्ज करते हुये कतिपय उदाहरण देकर यह बतलाया कि ग्रीक एण्ड यूनानियों को जब सजरी का विस्तृत ज्ञान नहीं था उस समय भी भारतवर्ष के चिकित्सक शल्य-शास्त्र-कर्म बड़ी ही सजीदगी से करते थे। जैसा—

“The Indian knew? Practised indigenous operations which always remained unknown to the Greek and which even the Europeans learnt from them with surprise in the History of this country”

—M A M U.

आप इसी विद्वान ने पुनः लिखा है कि यदि प्राचिनिक चिकित्सक अपनी वर्तमान चिकित्सा को छोड़कर चरक के सिद्धान्तों के अनुकूल चिकित्सा प्रारम्भ करें तो चिकित्सक के सामने चिकित्सा कार्य का भार सप्तरात्र में बहुत कम हो जावे और जीर्ण रोग भी कम सख्या में मिलने लगेंगे।”

इस प्रकार के कई उदाहरण देते हुये आपने वैद्यों को अपनी चिकित्सा में अनुसंधानात्मक प्रणाली अपनाने का अनुरोध किया।

एक तरफ तो आपने वैद्य समाज को इस तरह तैयार किया कि आपकी राजस्थान सरकार को भी सन् १९५१-५२ के सत्र में उत्तर राजस्थान सरकार द्वारा संगठित आयुर्वेद बोर्ड के सभापति पद से तथा १९६० में स्टैंडिंग बोर्ड के उपसभापति पद से आयुर्वेद चिकित्सा के प्रसार, विकास व समुन्नति के लिए महत्पूर्ण सुझाव दिये। जोधपुर के खाडाफलसा में जो आयुर्वेदिक औषधालय चल रहा है उसकी शुरुआत भी सन् १९५२ में आपकी प्रेरणा से ही हुई है और आपने वहाँ ऑनरेरी चीफ ब्यवस्थापक (फिजिशियन) के रूप में कुछ समय तक कार्य किया। चिकित्सा क्षेत्र के बाहर व्यक्तिगत रूप से आप संगीत, चित्रकारी व यौगिक विद्या में भी सिद्धहस्त हैं। ऐसे विद्वान मनीषी के कार्यों के प्रति कृत-ज्ञता प्रकट करना नागरिकों का परम कर्तव्य हो जाता है।

# विशेष सम्पादक के विचार

अमृतलाल यादव

भारतवर्ष के आयुर्वेद की विश्व को एक भद्रभूत देन है। यह विज्ञान जीवन विज्ञान है और ससार का प्राचीनतम विज्ञान है। इसकी उत्पत्ति वैदिक काल से प्रारम्भ होती है और कनिष्क के समय तक आयुर्वेद संहिताओं का निर्माण हो चुका था तथा नागार्जुन काल में यह विज्ञान अपनी उन्नति की चरम सीमा पर पहुँच गया था और इस के आठो अंग पूर्ण रूप से विकसित हो चुके थे।



परन्तु यवन-साम्राज्य के प्रारम्भ होने के समय से ही इस विज्ञान की ओर शासकों की उपेक्षा दृष्टि होने लगी। ब्रिटिशकाल में इस विज्ञान को किंचित् मान भी राज्याध्यक्ष नहीं मिला जिसके कारण इस विज्ञान की अत्यन्त क्षति हुई।

परन्तु इस समय भी जब हम परम उपयोगी विज्ञान को कोई राज्याध्यक्ष नहीं मिल रहा था इस देश के चिकित्सकों की सेवा के कारण उनकी त्याग, निष्ठा, निस्वार्थ सुश्रुषा व परोपकार की भावना से प्रभावित होकर देश के बानी मानी सेठ साहूकारों व देशी राज्यों के राजा महाराजा और उन चिकित्सकों को प्रश्रय दिया और इस विज्ञान को जो अपने स्वयं के देश का विज्ञान है, जीवित रखा।

राजस्थान में रियासतों के राजा-महाराजाओं के तत्त्वावधान में राज्य-चिकित्सकों ने इस विद्वान के द्वारा जनता की खूब सेवा की। मारवाड़ में जिन नाथ सम्प्रदाय के तथा जिन सम्प्रदाय के यतियों एवं मुनियों ने इस विज्ञान द्वारा जनता की सेवा करते हुए राजा-महाराजा तथा बादशाहों से फरमान एवं सनदें प्राप्त की है। उस यति परम्परा में वर्तमान में चिकित्सकसम्राट्, आयुर्वेदमार्तण्ड, प्राणाचार्य, वैद्यावतस महोपाध्याय भट्टारक, राजवैद्य प० श्री उदयचन्द्रजी महाराज हैं। ये जोधपुर व आयुर्वेद जगत में चाणोद गुरासाहब के नाम से प्रसिद्ध है। श्री गुरासाहब एक कर्मठ अनुभववी, पीयूषपाणि प्रख्यात चिकित्सक है। आपने सन् १८९९ से चिकित्सा-कार्य प्रारम्भ किया और उम्र समय से ही अपने आपकी तत्परता से जनसाजनादन की सेवा में समर्पित कर दिया। राजपुताने में १९०० में जब प्लेग फैला तो पीपाड आदि स्थानों में जहाँ प्लेग का उग्र रूप था, आपने अपने चिकित्सा-कोशल से हजारों जनता के प्राण बचाये और आपकी ख्याति सारे मारवाड़ में फैल गई। आपकी चिकित्सा से मारवाड़ की जनता ही नहीं अपितु तत्कालीन भारत सरकार के स्वास्थ्य विभाग के डाइरेक्टर जनरल R. Charles Mac Watt, M B B S, F R C P F. R. C. S भी इतने प्रभावित हुए कि उन्होंने इनको जोधपुर, बोकानेर रेल्वे में काय चिकित्सक (Physician) का पद प्रदान किया जिसको आपने ६ वर्ष तक बहुत ही सजीदगी के साथ वहन किया। इतना ही नहीं, मारवाड़ राज्य के महाराजा श्री उम्मेदसिंहजी ने

आपको राजवंश की पदवी एवं शिरोपाव के साथ पैरों में स्वर्ण का विशेष सम्मान प्राप्त हुआ। आपने आयुर्वेद के प्रचार के साथ प्रसार हेतु अपने आपको सामाजिक कार्यों में जुटा दिया।

जन-मानस को जागृत करने हेतु आपने भारवाह वंश प्रचारिणी सभा की स्थापना की और कई वर्षों तक इसका सभापतित्व ग्रहण किया।

निम्नलिखित भारतवर्षीय आयुर्वेद महासम्मेलन का जो २६वाँ अधिवेशन जोधपुर में सम्पन्न हुआ और वह आपकी प्रेरणा एवं व्यक्तित्व विशेष के कारण ही हुआ था। आपने उस समय स्वागताध्यक्ष के पद से जो वैद्यों को कार्यक्षेत्र में उतारने का आह्वान किया वह अत्यंत प्रभावपूर्ण था।

इसी तरह सीकर में १९५० में आपने राजपूताना प्रांतीय वैद्य सम्मेलन में सभापति के आसन से जो अध्यक्षीय भाषण दिया उसमें आपने आयुर्वेद के प्राचीनता के महत्त्व के विषय में पाश्चात्य विद्वानों के विचारों का उत्संख्य करते हुये कतिपय उदाहरण देकर यह बतलाया कि ग्रीक एवं यूनानियों को जब सजरी का बिल्कुल ज्ञान नहीं था उस समय भी भारतवर्ष के चिकित्सक शल्य-च्छाया-कर्म बड़ी ही सजीदगी से करते थे। जैसा—

“The Indian knew? Practised indigenous operations which always remained unknown to the Greek and which even the Europeans learnt from them with surprise in the History of this country.”

—M A M. U.

आप इसी विद्वान ने पुनः लिखा है कि यदि प्राच्यनिक चिकित्सक अपनी वर्तमान चिकित्सा को छोड़कर चरक के सिद्धान्तों के अनुकूल चिकित्सा प्रारम्भ करें तो चिकित्सक के सामने चिकित्सा कार्य का भार सत्तर में बहुत कम हो जावे और जीर्ण रोग भी कम सख्या में मिलने लगेंगे।”

इस प्रकार के कई उदाहरण देते हुये आपने वैद्यों को अपनी चिकित्सा में अनुसंधानात्मक प्रणाली अपनाने का अनुरोध किया।

एक तरफ तो आपने वैद्य समाज को इस तरह तैयार किया किया और दूसरी तरफ आपने राजस्थान सरकार को भी सन् १९५१-५२ के सत्र में उत्तर राजस्थान सरकार द्वारा संगठित आयुर्वेद बोर्ड के सभापति पद से तथा १९६० में स्टैंडिंग बोर्ड के उपसभापति पद से आयुर्वेद चिकित्सा के प्रसार, विकास व समुन्नति के लिए महत्पूर्ण सुझाव दिये। जोधपुर के खाडाफलसा में जो आयुर्वेदिक औषधालय चल रहा है उसकी शुरुआत भी सन् १९५२ में आपकी प्रेरणा से ही हुई है और आपने वहाँ आन्तरेयी चौफ व्यावस्थापक (कन्जिजियन) के रूप में कुछ समय तक कार्य किया। चिकित्सा क्षेत्र के बाहर व्यक्तिगत रूप से आप संगीत, चित्रकारी व यौगिक विद्या में भी सिद्धहस्त हैं। ऐसे विद्वान मनीषी के कार्यों के प्रति कृत-ज्ञता प्रकट करना नागरिकों का परम कर्तव्य हो जाता है।

# विशेष सम्पादक के विचार

अमृतलाल यादव

भारतवर्ष के आयुर्वेद की विश्व को एक अद्भुत देन है। यह विज्ञान जीवन-विज्ञान है और ससार का प्राचीनतम विज्ञान है। इसकी उत्पत्ति वैदिक काल से प्रारम्भ होती है और कनिष्क के समय तक आयुर्वेद संहिताओं का निर्माण हो चुका था तथा नागार्जुन काल में यह विज्ञान अपनी उन्नति की चरम सीमा पर पहुँच गया था और इस के आठो अंग पूर्ण रूप से विकसित हो चुके थे।



परन्तु यवन-साम्राज्य के प्रारम्भ होने के समय से ही इस विज्ञान की ओर शासकों की उपेक्षा दृष्टि होने लगी। ब्रिटिशकाल में इस विज्ञान को किंचित् मान भी राज्याध्यक्ष नहीं मिला जिसके कारण इस विज्ञान की अत्यन्त क्षति हुई।

परन्तु इस समय भी जब हम परम उपयोगी विज्ञान को कोई राज्याध्यक्ष नहीं मिल रहा था इस देश के चिकित्सकों की सेवा के कारण उनकी त्याग, निष्ठा, निस्वार्थ सुश्रुषा व परोपकार की भावना से प्रभावित होकर देश के दानी मानी सेठ साहूकारों व देशी राज्यों के राजा महाराजा और उन चिकित्सकों को प्रश्रय दिया और इस विज्ञान को जो अपने स्वयं के देश का विज्ञान है, जीवित रखा।

राजस्थान में रियासतों के राजा-महाराजाओं के तत्वावधान में राज्य-चिकित्सकों ने इस विद्वान के द्वारा जनता की खूब सेवा की। मारवाड़ में जिन नाथ सम्प्रदाय के तथा जिन सम्प्रदाय के यतियों एवं मुनियों ने इस विज्ञान द्वारा जनता की सेवा करते हुए राजा-महाराजा तथा बादशाहों से फरमान एवं सनदें प्राप्त की हैं। उस यति परम्परा में वर्तमान में चिकित्सकसम्माद, आयुर्वेदमार्तण्ड, प्राणाचार्य, वैद्यवत्स महोपाध्याय मट्टारक, राजवंश प० श्री उदयचन्द्रजी महाराज हैं। ये जोधपुर व आयुर्वेद जगत में चाणोद गुरासाहब के नाम से प्रसिद्ध हैं। श्री गुरासाहब एक कर्मठ अनुभवी, पीयूषपाणि प्रख्यात चिकित्सक हैं। आपने सन् १८९९ से चिकित्सा-कार्य प्रारम्भ किया और उस समय से ही अपने आपकी सत्परता से जनताजनार्दन की सेवा में समर्पित कर दिया। राजपूताने में १९०० में जब प्लेग फैला तो पीपाड आदि स्थानों में जहाँ प्लेग का उग्र रूप था, आपने अपने चिकित्सा-कोशल से हजारों जनता के प्राण बचाये और आपकी ख्याति सारे मारवाड़ में फैल गई। आपकी चिकित्सा से मारवाड़ को जनता ही नहीं अपितु तत्कालीन भारत सरकार के स्वास्थ्य विभाग के डाइरेक्टर जनरल R. Charles Mac Watt, M B B S, F R C P F. R. C. S भी इतने प्रभावित हुए कि उन्होंने इनको जोधपुर, बीकानेर रेल्वे में काय चिकित्सक (Physician) का पद प्रदान किया जिसको आपने ९ वर्ष तक बहुत ही सजीदगी के साथ वहन किया। इतना ही नहीं, मारवाड़ राज्य के महाराजा श्री उम्मेदसिंहजी ने

आपको राजवंश की पदवी एवं शिरोपाव के साथ पैरों में स्वर्ण का विशेष सम्मान प्राप्त हुआ। आपने आयुर्वेद के प्रचार के साथ प्रसार हेतु अपने आपको सामाजिक कार्यों में जुटा दिया।

जन-मानस की जागृत करने हेतु आपने भारवाह वंश प्रचारिणी सभा की स्थापना की और कई वर्षों तक इसका सभापतित्व ग्रहण किया।

निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद महासम्मेलन का जो २६वाँ अधिवेशन जोधपुर में सम्पन्न हुआ और वह आपकी प्रेरणा एवं व्यक्तित्व विशेष के कारण ही हुआ था। आपने उस समय स्वागताध्यक्ष के पद से जो वैद्यों को कार्यक्षेत्र में उतरने का आह्वान किया वह अत्यंत प्रभावपूर्ण था।

इसी तरह सोकर में १९५० में आपने राजपूताना प्रांतीय वैद्य सम्मेलन में सभापति के आसन से जो अध्यक्षीय भाषण दिया उसमें आपने आयुर्वेद के प्राचीनता के महत्व के विषय में पाश्चात्य विद्वानों के विचारों का उल्लेख करते हुये कतिपय उदाहरण देकर यह बतलाया कि ग्रीक एण्ड यूनानियों को जब सजरी का विस्तृत ज्ञान नहीं था उस समय भी भारतवर्ष के चिकित्सक शल्य-शाला-कर्म बड़ी ही सजीवनी से करते थे। जैसा—

*"The Indian knew? Practised indigenous operations which always remained unknown to the Greek and which even the Europeans learnt from them with surprise in the History of this country"*

—M A M U.

आप इसी विद्वान ने पुनः लिखा है कि यदि प्राधुनिक चिकित्सक अपनी वर्तमान चिकित्सा को छोड़कर चरक के सिद्धान्तों के अनुकूल चिकित्सा प्रारम्भ करें तो चिकित्सक के सामने चिकित्सा कार्य का भार सत्तार में बहुत कम हो जावे और जीणें रोग भी कम सक्रिया में मिलने लगेंगे।"

इस प्रकार के कई उदाहरण देते हुये आपने वैद्यों को अपनी चिकित्सा में अनुसंधानात्मक प्रणाली अपनाने का अनुरोध किया।

एक तरफ तो आपने वैद्य समाज को इस तरह तैयार किया किया और दूसरी तरफ आपने राजस्थान सरकार को भी सन् १९५१-५२ के सत्र में उत्तर राजस्थान सरकार द्वारा संगठित आयुर्वेद बोर्ड के सभापति पद से तथा १९६० में स्टैंडिंग बोर्ड के उपसभापति पद से आयुर्वेद चिकित्सा के प्रसार, विकास व समुन्नति के लिए महत्पूर्ण सुझाव दिये। जोधपुर के छाटाफलसा में जो आयुर्वेदिक औषधालय चल रहा है उसकी शुरुआत भी सन् १९५२ में आपकी प्रेरणा से ही हुई है और आपने वहाँ ऑनरेरी चीफ व्यवस्थापक (फिलिशियन) के रूप में कुछ समय तक कार्य किया। चिकित्सा क्षेत्र के बाहर व्यक्तिगत रूप से आप संगीत, चित्रकारी व यांत्रिक विद्या में भी सिद्धहस्त हैं। ऐसे विद्वान मनीषी के कार्यों के प्रति कृत-ज्ञता प्रकट करना नागरिकों का परम कर्तव्य हो जाता है।

इसी विचार से प्रेरित होकर माननीय (अर्थमन्त्री) राजस्थान सरकार, श्री मथुरादास माथुर साहब के सत्वावधान में एक सम्पादक-मण्डल का आयोजन किया गया है जिसका एक सेनानी (सम्पादक) मैं भी हूँ। यह सम्पादक-मण्डल माननीय श्री गुरासाहब का नागरिक अभिनन्दन करता हुआ उनकी सेवा में एक विशाल अभिनन्दन द्रव्य भेंट करते हुये उनकी सेवाओं के प्रति कृतज्ञता प्रगट कर रहा है।

इस अभिनन्दन ग्रन्थ में श्री गुरासाहब के चमत्कारिक एवं सिद्ध प्रयोगों के प्रकाशन के साथ-साथ आयुर्वेदमीषियों द्वारा दीर्घायुप्राप्ति के साधन, आयुर्वेदीय त्रिदोष सिद्धान्त एवं कीटाणुवाद, आयुर्वेदीय पचकम चिकित्सापद्धति आदि महत्वपूर्ण विषयों पर लेख लिखे गये हैं जो आयुर्वेद छात्रों को आलोच्य ग्रन्थों का कार्य सम्पन्न करने में सक्षम हो सकेंगे। और जनता को रोगों के चमत्कारी प्रयोग जो अब तक जनदृष्टि से बाहर थे, देखने को व अनुभव में लाने को मिल सकेंगे। यदि इस प्रकाशन से अभीष्ट की सिद्धि हुई तो सम्पादक मण्डल अपने की कृतकृत्य समझेगा।

जय आयुर्वेद !!

## दो पुष्प

श्री राम चरण विन्द, सदा सुहागे ।  
उदय भानु अज्ञान सदा ही भागे ॥  
वे है गुरु जगत गौरव साज जिनका ।  
आयु सदा वेदव्य बढ़ाव मनका ॥  
'उदय' भानु हित महा, मन्त्र का सबल प्रचारक ।  
'चन्द्र' हृदय से एक एक जन का उपकारक ॥  
सत्य भाव से विश्व बन्धुता का अनुरागी ।  
सकल सिद्धि-सर्वस्व सर्व-गत सच्चा त्यागी ॥  
सच्चा त्यागी एक मार्ग में जुट जावे ।  
आनन्द ब्रह्म का धार, ज्ञान में आयु बितावे ॥  
वही वेदों का आधार, धार मन रख वाणी ।  
द्विव्य ज्ञान परिवार कार्य की कुशलता पाणि ॥  
हे शरण-दायन देव, करते सब का प्राण है ।  
भगवन् मातृ भूमि, सत्तान हृम, भगवन् गुरु लघु प्राण है ॥१॥

श्याम सनोहर व्यास  
रा.ब.ड.भा. विद्या मन्दिर  
बाड़मेर  
(बोबपुर)





I have known Ayurvedmartand, Pranacharya, Vaidyavatsans, Bhattarak, Upadhyaya, Raj-Vaidya, Pandit Udaya Chandraji (the Chanod Guran Sahib) for a long time, both as a man and a Vaidya. He is an Ayurvedic physician of the first rank, and truly enjoys the reputation of being almost the best man in the profession here.

More than once I placed myself (and some members of my family) under the treatment, and on all occasions the results were marvellous. I am indeed very grateful to him for all that he did for me. I cannot sufficiently praise his skill in diagnosis or his wonderful prescriptions. He has a pharmacy of his own, and gets all the drugs prepared under his personal supervision, and that too is, probably, one of the reasons why his cures are so effective.

He has done a lot to popularise the Ayurvedic system of treatment here and by his remarkable cures he has convinced the doubting multitudes that the indigenous system is no quackery, and that the method of treatment here can challenge the best in the world in its curative effects.

Ayurveda in Marwar owes its popularity mainly to his effects. His election to the Presidentship of the Reception Committee of the 29th ALL INDIA AYURVEDIC CONFERENCE clearly manifests the general confidence he enjoys and the regard in which he is held by the people and Vaidyas of Marwar. His appointment as the physician to the Royal Family of Jodhpur and the conferment of the title of 'RAJ VAIDYA' on him amply show the outstanding merits of Guran Sahib.

But the man is more impressive than the physician. His gentlemanly behaviour and sweet words win everybody who comes in contact with him, and I believe these to be half the secret of his great success. He is generous, and most of the patients receive not only free medical advice but also free medicines. To rich and poor, high and low, without any consideration of caste and creed, his doors are open day and night. Such a man is a boon to the people of Marwar, and I pray that he may live long to benefit the population of Marwar with his advice and treatment.

JODHPUR  
10th November, 1940

}

Diwan Bahadur  
MADHO SINGH  
HOME MINISTER  
Government of Jodhpur

श्रीभक्तानन्दो नमः ।

महाराजाना करकश्यो मातर सभर्निनम-

**आयुर्वेदनाशाधिकारकलाषा दार्शनिकोदादिना**

गणतन्त्राभिन्नविद्युत्प्रेषणादयम् कर्तिव्यम् ।

तज्ज्ञो भावयुक्तो क्रियाम् कृतानो लब्धरागानो भिद्य  
 कीदार्थजनं गुणं यस्मिन् भावानाम् लब्धम् ॥ १ ॥

विष्णुसहस्रनामसु बहो वर्णितो गतिरा गच्छतः ।

विदुषीयगण्य धर्मीयैः पुण्यवर्जितैर्द्विजातः ॥ ८ ॥

१७७७

[illegible]

**संक्षेपम्**

[illegible]

ବିଜୁବାବୁ ଏହାକୁ ନିଜର ସମସ୍ତ ସମ୍ପତ୍ତି  
 ସମସ୍ତଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ସମ୍ଭାଳି ରଖିବାକୁ  
 ସମସ୍ତଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ସମ୍ଭାଳି ରଖିବାକୁ  
 ସମସ୍ତଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ସମ୍ଭାଳି ରଖିବାକୁ

प्रियया सासुहृत्ताना भद्रप्राणगतिनाम् ।  
अन्धकाराणा भद्र भद्र भद्राभ्युत्थिताम् ॥

**ਭਾਗ-੧ ਵਿਚ ਦਿੱਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉਤਰ**

दशम-वर्षादेसाद शार्दा

भारतीय समाज विधि

डिजाय्न् एअरलाय्न् २०१२०००

ਅੰਤਿਮ ਨਿਰ್ದੇਸ਼ —

શ્રી આચાર્યદેવિનેચિર્મા સભા નામક

**मातृ-मैत्रीय विद्या वृत्त**

❀ अभिनन्दन ❀

श्रीमान् महाशयानन्द पण्डितस्वामी ।

[illegible]

महाराज की राजधानी कोयलुर के पन्द्रह कानासिद्धी नगर कोयलुर के पञ्चमहालय नरेशों की विभिन्नराजाधन्यालय यह शराबुध आनन्दार कल्लोनी एत प्रवर्तित कर शास्त्री जी महाराज के श्री विभिन्नराजाधन्यालय को स्थापित किया है जयन्ती आनन्द एत शराबुध नरेश महाराज की राजधानी कुल्लु है ।

समस्त संसार पर कलौती ऐसी उलझने का रंगो की निमर्क गुलामों की शरात नाराय की भावने कावली कबुलवा हूँ मे सुलझा कर यह रिदद कर दिया कि वाय भीषुवाणी विनिमय है।

आपकी सहाय्य छद्म, साक्षीनाग, रोमियो के प्रति अस्वाभाविक, कौबारे, देवं नवा  
सांख्यिक दृष्टि के साथ दे आपकी वस्तुता लक्षणों के एक पर प्रतिनिधि किया है ।

आधुनिक के प्रति भारतीय जनता का क्या प्रभाव है कि जाय आधुनिक के बिना अपना सर्वस्व त्याग कर के सर्वोत्पन्न है।

आप उद्योगिक के निरिक्षण ही नहीं हैं, आपका सांस्कृतिक भावों के विकास में ही पूरे काम है। आपकी अनेकों सफलताओं पर हमारा बड़ा भारी आशीर्वाद है। आपका भावनात्मक विकास ही आपका विकास ही। आपका विकास ही आपके देश का विकास है कि आप अपना विकास ही अपना जीवन जीते हैं।

आपसी कलह। वही सब भी आपकी आपुर्बिंद बर्षों के तन्मार्गान्तर का सीन  
 किथा है। सब आपके निन्द निन्द मुखों का पर्यवेक करो।

महाभारत की यह सङ्घटन-योजना रामचरण के आशुर्वेद नामक भक्त-वक्त्रावले द्वारा ही की गयी थी। अतः सहज महाभारत-विषय में हमें रामचरण के आशुर्वेद नामक ग्रन्थ का अध्ययन ही करना पड़ेगा।

महात्मा जगन्महि से हमारी तुलना प्रार्थना है कि, यह आपराध पिरमात न हो सके।  
आप जीवन प्रदान कर आपसुद्ध की शीघ्र प्रदान की प्रदान के किसे प्रदान प्रदान है।

• **क्या है प्रायश्चित्त**

સદસ્ય સમિતીના મધ્ય, ગણપુર

I have known Ayurvedmartand, Pranacharya, Vaidyavatans, Bhattarak, Upadhyaya, Raj-Vaidya, Pandit Udaya Chandrji (the Chanod Guran Sahib) for a long time, both as a man and a Vaidya. He is an Ayurvedic physician of the first rank, and truly enjoys the reputation of being almost the best man in the profession here.

More than once I placed myself (and some members of my family) under the treatment, and on all occasions the results were marvellous. I am indeed very grateful to him for all that he did for me. I cannot sufficiently praise his skill in diagnosis or his wonderful prescriptions. He has a pharmacy of his own, and gets all the drugs prepared under his personal supervision, and that too is, probably, one of the reasons why his cures are so effective.

He has done a lot to popularise the Ayurvedic system of treatment here and by his remarkable cures he has convinced the doubting multitudes that the indigenous system is no quackery, and that the method of treatment here can challenge the best in the world in its curative effects.

Ayurveda in Marwar owes its popularity mainly to his effects. His election to the Presidentship of the Reception Committee of the 29th ALL INDIA AYURVEDIC CONFERENCE clearly manifests the general confidence he enjoys and the regard in which he is held by the people and Vaidyas of Marwar. His appointment as the physician to the Royal Family of Jodhpur and the conferment of the title of 'RAJ VAIDYA' on him amply show the outstanding merits of Guran Sahib.

But the man is more impressive than the physician. His gentlemanly behaviour and sweet words win everybody who comes in contact with him, and I believe these to be half the secret of his great success. He is generous, and most of the patients receive not only free medical advice but also free medicines. To rich and poor, high and low, without any consideration of caste and creed, his doors are open day and night. Such a man is a boon to the people of Marwar, and I pray that he may live long to benefit the population of Marwar with his advice and treatment.

JODHPUR  
10th November, 1940

}

Diwan Bahadur  
MADHO SINGH  
HOME MINISTER  
Government of Jodhpur

**JUDICIAL MINISTER'S HOUSE,**

**JODHPUR, July 15, 1940**

**RAJ VAIDYA Pandit UDAY CHANDRAJI** has attended several members of my family for various ailments from time to time during the last two years. It gives me great pleasure to testify to his high abilities and wide experience as a physician. He wins the patient's confidence by his attractive personality, charming manners and sweet talk. He studies the idiosyncracies of his patient and prescribes accordingly. His treatment is, therefore remarkably successful.

He is deservedly popular with the public of Marwar and commands an extensive practice amongst all classes of the people.

He enjoys the patronage of His Highness and is the consulting Vaidya of His Highness household.

Besides being a successful medical practitioner, he is fond of learning and research.

He led the movement for the holding of the 29th Session of the All India Ayurvedic Conference at Jodhpur last winter. The success of this Conference was very largely due to his initiative, perseverance and popularity.

I wish him all success and prosperity.

**Rai Bahadur Kanwar Sain**  
M.A. Barrister-at-law,  
Minister for Justice and Reforms,  
JODHPUR.

श्री उदयाभिनन्दन-हीरक जयन्ती ग्रन्थ

खण्ड २

पूज्यपाद महोपाध्याय वंद्यावतस प्राणाचार्य, आयुर्वेद-मार्तण्ड राजमान्य राजर्वेद्य प० उदयचन्द्र भट्टारक द्वारा

## मूत्र व नाड़ी - परीक्षा

( सञ्चोचित व अनुवादित )

### मूत्र - परीक्षा

अतः परं प्रवक्ष्यामि मूत्रस्य परीक्षणम् ।

येन विज्ञातं मात्रेण सर्वं रोगान्प्रवम्यते ॥१॥

अब हम मूत्र-परीक्षा लिखेंगे जिसे जान लेने पर सब प्रकार के रोग-स्थिति का ज्ञान हो जाता है ॥१॥

पश्चात्पुरजनीयामे चटिकानां चतुष्टये ।

उत्थायरोगिणं वैद्यं मूत्रोत्सर्गं च कारयेत् ॥२॥

रात्रि के पिछले पहर चारघड़ी के तड़के रोगीको उठा कर मूत्र करने के लिये कहें ॥२॥

आद्यधारा परित्यज्य मध्यधारासमुद्भवम् ।

श्वेतकाचमयीस्यास्यां भूत्वा मूत्रं परीक्षयेत् ॥३॥

मूत्र की पहिली धारा फेंक कर मध्य धारा के मूत्र को सफेद काच के बर्तन में रख कर परीक्षा करें ॥३॥

भास्करोदयवेलायां प्रकाशेस्थानकेसमे ।

लोडित्वा पुनः सम्यक् ततो मूत्रं परीक्षयेत् ॥४॥

सूर्योदय हो जाने पर समस्थान पर बर्तन रख कर बर्तन के मूत्र को खूब हिलाकर मूत्र की परीक्षा करें ॥४॥

तृणेनादाय तैलस्य बिन्दुमूत्रं प्रपातयेत् ।

जायते बद्बुदाकारं विकारः सोऽस्ति पित्तजः ॥५॥

तृण से तैल बिन्दु लेकर मूत्र में डालें । यदि तैल बिन्दु का बुद बुद हो जाय तो विकार पित्त से पैदा हुआ है यह समझो ॥५॥

श्वेतधारा महावातं पीतधारातदाज्वर ।

रक्तधारा दीर्घं रोगी मरणं कृष्ण धारया ॥६॥

यदि मूत्र का वर्ण ( धारा ) सफेद रंग की हो तो वात व्याधि से पीडित है । यदि धारा पीत हो तो ज्वरवाला है तथा लाल वर्ण की धारा होने से बहुत दिन का बीमार तथा काली धारा होने पर मृत्यु समझें ॥६॥

स्निग्ध च श्यामल छाया वात मूत्र परीक्षयेत् ।  
 तारिकामुपबध्नाति तैलबिन्दुयुतं तथा ॥७॥  
 मूत्रे श्लेष्माण जायेत सर्पपल्लवारिणा ।

स्निग्ध (चिकना) श्यामवर्ण वात से, तैल बिन्दु की तारिका पित्त से कफ वृद्धि से मूत्र का वर्ण तालाब के जल के समान स्वच्छ होता है ॥७॥

मूत्रश्लेष्माकमिलित तैलबिन्दु प्रजायते ।  
 मूत्र वै पित्तमास्ते ॥  
 उत्क्षिप्ते तैलबिन्दुस्तु चतुर्विधविसर्पते ॥८॥

जब तैल बिन्दु मूत्र के साथ मिल जाती है, या तैल बिन्दु मूत्र में चारो ओर फैल जाय तो वात पित्त की विशेषता जानें ।

सीवीरेण सप्त शस्त मातुलिण समप्रभम् ।  
 पानीयस्य सप्त मूत्र विपाक रहित भवेत् ॥९॥

सुरमा के समान या विजौरे के समान या जल के समान क्रम से काला, पीला, श्वेत वात पित्त कफ से हैं ।

कफात्पल्लवपानीय तुल्य मूत्र प्रजायते ।  
 रक्तवातेनरक्त स्यात् कोष्ठम पित्ततोभवेत् ॥१०॥

कफ से मूत्र तालाब के जल के समान तथा रक्त तथा वायु से लाल वर्ण का तथा पित्त से कुसुम के फूल के समान होता है ।

गुहृहस्तमाश्नत मूत्रमालोक्ष्यते यदा ।  
 बहुतिष्ठदमारक्त चिन्हतल्लिगबेदना ॥११॥

वातश्लेष्मवशान्मूत्र तक्रतुल्य प्रजायते ।  
 जलोदरसमुद्भूत मूत्र घृत कणोपमम् ॥१२॥

यदि छाछ के समान मूत्र हो तो वात कफ से समझे तथा जलोदर रोग में मूत्र घी के समान होता है ॥१३॥

वात ज्वर समुद्भूत मूत्र कृकुम्पिज्वरम् ।  
 मलेन पीतवर्णं च बहुलं च प्रजायते ॥१४॥

वातज्वरी का मूत्र कृकुम्प के समान तथा गाढ़ा मल से पीतवर्ण का होता है ॥१४॥

निरामेण शरीरेण श्वेत मूत्र प्रजायते ।  
 आम वात व शान्मूत्र तक्रतुल्य प्रजायते ॥१५॥

आमरहित पुरुष का मूत्र सफेद उत्तरता है परन्तु आम वात के कारण मूत्र छाछ तुल्य होता है ॥१५॥

पीत मित्थ प्रजायेत मूत्र पित्तोद्भव तथा ।

समधातो पुनः कूप जल तुल्य प्रजायते ॥१६॥

पित्त से मूत्र का वर्ण पीला होता है तथा समधातु पुरुष का मूत्र कूप के जल के समान होता है ॥१६॥

ऊर्ध्वं नीलमधोरक्त रश्मिरेण प्रजायते ।

रक्त श्लेष्म वषान्मूत्र ससाध्य मूत्र उच्यते ॥१७॥

मूत्र में ऊपर नीली तथा नीचे लाल भाई रक्त-प्रकोप से होती है तथा रक्त व कफ का मूत्र साध्य कहा है ॥१७॥

पीतवर्णं यदा पश्येन्मूत्र बुद्बुद सयुतम् ।

तदाप्यसाध्य माकष्ट मूत्र वैद्यकवेदिनि ॥१८॥

पीले रंग का बुद्बुदों के साथ मूत्र होने पर उस बीमार की स्थिति असाध्य या कष्ट-साध्य समझें ॥१८॥

अजीर्णो न भवेन्मूत्र श्वेत वा पीत दाहणम् ।

अजा मूत्र सम मूत्र अजीर्णं श्वर सन्निभम् ॥१९॥

अजीर्ण से रोगी का मूत्र सफेद, पीला, या अनेक रंग का बकरी के मूत्र के समान होता है ॥१९॥

मूत्र च कृष्ण श्वेत च क्षय रोगस्य कथ्यते ।

मूत्रमसाध्यक ज्ञेय भषज नैव कारयेत् ॥२०॥

काला और सफेद वर्ण का मूत्र क्षय रोग में हो जाता है अतः ऐसा मूत्र देख कर इस प्रकार के रोगी की चिकित्सा न करें ॥२०॥

नीलं स्निग्धं यदा मूत्रं भाजने यत्तु दृश्यते ।

आहारेष विहारेषोदरवृद्धिर्भवत्तदा ॥२१॥

जब पात्र में रखे हुए मूत्र का वर्ण नीला व चिकना दीखे वह रोगी उदर वृद्धि का है यह मानो ॥२१॥

ऊर्ध्वं नीलमधोरक्त मूत्र च रोगिणस्तदा ।

पित्तप्रकृतिं साज्नेया सनिपातस्य लक्षणम् ॥२२॥

ऊपर नीले रंग का तथा नीचे लाल भाई वाला मूत्र का रोगी पित्त वृद्धितम सनिपात का जाने ॥२२॥

य दोक्षुरस सफाशम् आमवातेन जायते ।

रक्तमध्य वषान्मूत्र श्वराचिक्यस्य लक्षणम् ॥२३॥

आमावात से मूत्र ईख के रस के समान होता है तथा तेज बुखार में लाल रंग का होता है ॥२३॥



प्रचुर नीलवर्णं च मूत्रं पाणान्तकृद्भवेत् ।  
कृष्णं बाहुल्यजानीयात्सन्निपातस्य लक्षणम् ॥२४॥

गहरे रंग का नीला मूत्र रोगी का मरक बताता है तथा काला अधिक रंग मूत्र का होने पर रोगी को सन्निपात समझना चाहिये २४॥

पीत तथा परिच्छाय कृष्णं बुदबुद सयुतम् ।  
मूत्रं प्रसूति दोषेण सशयो नाम कश्चन ॥२५॥

पीली छाया वाला या काली छाया वाला बुद् बुद युक्त मूत्र प्रसूति रोगो में होता है ॥२५॥

आपीत रक्त केनाढ्यं हृक्षुरसरसोपमम् ।  
पित्ते कफेऽनले मूत्रे निरामे च ज्वरोभवेत् ॥२६॥

पीला या लाल मूत्र, जिस पर बहुत झाग हो, तथा ईख के रस के समान पित्त-कफ, तथा वायु द्वारा निराम ज्वर में होता है ॥२६॥

नीलमबुक्षित पीत रक्त वायु प्रकोपतः ।  
एहीत्वा रोगिणो मूत्रं सूर्यं तापे निवारयेत् ।  
तस्य मध्ये क्षिपे तैलं तन्मूत्रं च परीक्षयेत् ॥२७॥

रोगी के मूत्र को लेकर घूप में रक्ष कर उसमें तैल की बूद डाल कर परीक्षा करें ॥२७॥

यदा विकाशमाप्नोति तदासाध्यं भविष्यति ।  
बिन्दुरूपेण मध्याव्येतुं असाध्यं च विनिदिशेत् ॥२८॥

जब तैल मूत्र पर फैल जाय तो रोगी साध्य है और यदि बिन्दु रूप में रह जाय तो असाध्य समझो ॥२८॥

पूर्वस्यावच्छेदे बिन्दु तैलं प्रसारतो यदि ।  
न चिरं बद्धं रोगी  
दक्षिणे जायते बिन्दु ज्वरभावी भवेत्तदा  
दिनैकं बीजितं तस्य मृत्युस्तस्य न संशयः ।  
वारुणे च यदा बिन्दु प्रसरेत्तु तदा द्रुवम् ।  
रोगिणो रोगहानिं स्यादायुर्वृद्धिर्नवाप्तुमाप् ।  
उत्तरस्या यदा बिन्दु तैलस्य प्रसरेत्तदा ।  
आरोग्यं च तदा नूनं ननु चस्य न संशयः ॥

फैलती हुई तैल बिन्दु यदि पूर्व दिशा में बड़े तो बहुत काल तक रोग बढ़ता रहे ।

” ” ” ” दक्षिण ” ” एक दिन जीवन ।

## मूत्र-परीक्षा

“ “ “ “ पश्चिम “ “ स्वस्थ होवे ।  
“ “ “ “ उत्तर “ “ आरोग्य लाभ ।

ईशाने तैल प्रसरौ जायते यदि रोगिण ।  
जीवित मासमेक तु पश्चाद्यातियमालये ॥  
आग्नेया जायते बिन्दू तैलस्य प्रसरेद्यादि ।  
तस्योपघर्षन कर्त्तव्य निश्चय तद्विनश्यति ।  
प्रसरौ जायते तैल नैर्ऋत्या दिशमाश्रितः ।  
चिर क्रीडा करोतीह  
आमयन्परिसर्वत्र दृष्ट्या  
न जीवति ब्रूव रोगी यदा सर्वज्ञ भगठोन्मू ।

यदि तैल ईशान कोण मे फैले तो एक माह का जीवन ।

“ “ आग्नेय “ “ “ असाध्य ।

“ “ नैऋत्य “ “ “ साध्य ।

तैल बिन्दूर्यदा मन्त्रे चालणी सद्गुणो भवेत् ।  
प्रेतव्यतरतो दोषो ब्रूव ज्योतिषक्षर्यौ ॥

जब तैल की बिन्दु मे चालणी के समान छेद हो जाय तो उस रोगी को भूत-प्रेतादि का दोष जाने ।

शस्त्र चक्र गदाधार तोमर फणस तथा ।  
शस्त्र छद्म अनुदण्ड इमसान च भवेत्तदा ॥  
हस कारऽसपूर्णं तहागो दूष्यते यदा ।  
पथ रूप फलाकार तैल बिन्दू सुख प्रभम् ।

जब मूत्र मे तैल बिन्दु की आकृति में शस्त्र, चक्र, गदा, तोमर, त्रिशूल, तलवार, घनुष, दण्ड आदि दोखें तो रोगी की हालत खराब समझनी चाहिये ।

परन्तु जब हस तथा कारड पक्षियो द्वारा सुशोभित तालाब के समान प्रतीत होवे या कमल की आकृति का हो या फल की आकृति का हो तो साध्य जाने ।

सर्वदा सकल गात्र प्रासादं गन्ध चामरं ।  
छत्र च तोरणाकार तैलबिन्दू चिरायुषम् ॥

जब तैल बिन्दु मनुष्य की आकृति मे या मकान, हाथी, चवर, छत्र, तोरण आकार मे प्रतीत हो तो रोगी को दीर्घ आयु वाला समझे ।

तैल मध्ये त्रिकोणाग्रे मूत्र सञ्चलयते यदा ।  
शाकिनी गोत्रजा देव्या दोषद्वयं सयश्रमम् ॥

जब तैल बिन्दु के अन्दर त्रिकोण आकृति मे हो जाय तो रोगी को इन दोनों देवियों शाकिनी तथा गोत्रजा द्वारा गृहीत समझे ।

पूर्वस्या वर्द्धते शृ गं तस्य दोषः कुलोद्भव ।  
 दक्षिणस्या दिशि शृ मे चढाल व्यतरो भवेत् ।  
 पश्चिमायादिदिशिदोष विज्ञयो क्षेत्रपालजः ।  
 उत्तरस्यादिशि शृ मे गृह पुनवु पुद्गलः ।

तैल बिन्दु मे शिखर की आकृति पूर्व दिशा मे बढे तो उसका दोष खानदानी जानें, तथा दक्षिण दिशा की ओर बढे तो चाढाल व्यतर का समझें। पश्चिम दिशा मे बढे तो क्षेत्रपाल का दोष जाने, उत्तर दिशा की तरफ शिखराकृति बढे तो पुद्मल दोष जानें।

अपुन्य कुस्ते पूजा ज्ञातव्य च चिकित्सकैः ।  
 ईशान्या विदिशे शृ मे शिषिषीकोत्तरी भवेत् ॥

तथा ईशान की ओर शिखर बढने पर शीकोत्तरी दोष माने तथा वैद्यो को इनकी पूजा आदि का ज्ञान प्राप्त कर इन्हे प्रसन्न किया जाय।

मूत्र मध्ये यदा तैल मस्तकद्वयसयुतम् ।  
 द्वयो वितरयो दोषो द्रुवं ज्ञेयो विचक्षणैः ।

जब मूत्र मे डाले गये तैल बिन्दु से दो शिर की आकृति मालूम होवे तो दो व्यतर का दोष समझना।

तैलबिद्रूपेणा मूत्रे मङ्गल मय्यते द्रुवम् ।  
 निर्दोष च तथा ज्ञेयमीषवर्चं वकारयेत् ॥२॥

जब तैल बिन्दु मे मङ्गल बधे तो उस रोगी को निर्दोष समझ कर चिकित्सा करे।

तैलबिद्रूपेणा मूत्रे विकाश कुस्ते स्वयम् ।  
 स्वरूप तस्य वक्ष्यामि शुभाशुभमचिकित्सकैः ॥

जब तैल बिन्दु अपने आप ही फैले उसके शुभ अशुभ स्वरूपो को कहता हूँ।

विकसति हृत् कूर्मं सुरभि स्तर जमुकम् ।  
 करममङ्गलेष्वन्तः प्रसाध्य चैव लक्षयेत् ।

यदि उसमें हृत्, कच्छप, गाय, गधा, सियार व हाथी आदि की आकृति हो तो प्रसाध्य जानें।

द्विपथ चतुष्पथवा त्रिपथ दृश्यते पुनः ।  
 एक पथ यदा बिन्दु मरणा कथितो बुधः ॥

अगर उस बिन्दु मे दो रास्ते, तीन रास्ते या चार रास्ते अथवा एक ही रास्ता सीधा बना हुआ सा दीखे तो निश्चित मृत्यु जानें।

नरो वा शीषहीनो वा गात्रहीनो तथैव च ।  
 एतैरपविर्भन्दन द्रुव मृत्यु विजायते ॥

यदि तैल बिन्दु मनुष्य की घड शिर रहित या केवल मुण्ड अंग रहित प्रतीत होवे तो उस मनुष्य की अवश्य मृत्यु समझें।

## नाड़ी-परीक्षा

उत्तावला तथा लवा मदा शुभतरा तथा ।

स्थूला च कठिता शीघ्रा मृद्वी रौद्रा प्रकीर्तिता ॥

लम्बमान, मद, शुभ, स्थूल, कठिन, शीघ्र, मृदु, रौद्र आदि नाड़ी को गतियें होती हैं ।

सामा निरामग्रत्युग्ना ज्ञातव्या नाडी चक्षणैः ।

त्रिविध चिन्तयेत्प्राज्ञ उत कर्म समाचरेत् ॥

ग्राम लक्षणो वाली, निराम लक्षण, तथा अत्युग्र लक्षणो वाली तीन प्रकार के लक्षणों से नाड़ी का विचार करना चाहिये । उसके पश्चात् ही चिकित्सा कर्म करें ।

मंशा स्पन्दति आहारे कफेन परिपूरिता ।

बहुदाह करी रक्तात्मनावयति विक्षेपतः ॥

भोजन कर लेने के तुरन्त पश्चात् या देह में कफ दोष की वृद्धि की अवस्था में नाड़ी की गति मद रहती है । परन्तु रक्त से (रक्त दोष से) बहुत ही दाह करती हुई अधिक उछला करती है ।

आदौ च बह्वे पित्त मध्ये श्लेष्मा तथैव च ।

अते प्रभञ्जन प्रोक्त ज्ञातव्य तु चिकित्सकैः ॥

नाड़ी के पहले पित्त, मध्य में कफ तथा अन्त में वायु कहा है, इसका ज्ञान सुचारु रूप से जाने ।

वाताधिके बहुदाग्रे मध्ये बह्वे पित्तला ।

अते श्लेष्मा भवेन्नाडी सन्निपातात्रिदोषजा ॥

पाठान्तर मे यह भी बताया है कि वायु की अधिकता से अग्रे अर्थात् पहले तथा पित्त की मध्य में श्लेष्मा नाड़ी अन्त में तथा सब साथ प्रतीत होने से सन्निपात जाने ।

उपरोक्त श्लोक तथा इस श्लोक में वैपरीत्यता आती है अतः निश्चयात्मकता नहीं मालूम देती तथा विद्यार्थी को सदेहकारक है अतः इसके लिये निर्णायक लक्षणों की आवश्यकता होती है—

वातान्नाडी प्रगल्भा च बह्वे कफ समृता ।

वात

नाडी— नाडी चत्तो यद्वत्कोपे जलोका सर्पयोगतिम् ।

वाताधिके भवेन्नाडी प्रव्यक्ता तज्जंगोतले ॥

वाताद्वक्त्रगतिनाडी

नेत्र— रौद्रे रुक्मे च धूम्रान्ते नयनेतस्य चचले ।  
 तथाभ्यन्तर कृष्णान्ते भवति वातरोगिणो ॥  
 नेत्रे स्यात्पञ्चमाद्रूक्ष धूम्रवर्णं तथाशुणम् ।  
 कोटरातप्रविष्टे च तथातथ्यविलोकने ।

मुख— वातकोपे मुख रुक्ष तथा वक्त्र गत प्रभम् ।

जिह्वा— वातकोपे प्रसुप्ता च स्फुटिता मधुरा भवेत् ।  
 स्रस्तावर्ण्येनहरिता जिह्वा जाला प्रमुचति ।  
 शाकपत्रप्रभा रुक्षा स्फुटना रसनानिलात् ।

मूत्र बाते तोयसम रुक्ष बहुतर भवेत् ।

पारुष्य सकोचनतोय क्षुलाः श्यामत्वकपत्वमयागपीडा ।  
 सुप्तस्वशीतत्व खरत्वशोका कर्माणिचायो प्रवदन्तिज्ज्ञा ।  
 न वातेन विना पीडा  
 वात स्नेहेन मिश्रवत्  
 वात नाशाय महन्म्

स्निग्धोष्ण स्थिरबृध्यबल्यलवणस्वादाम्लतैलातप ।  
 स्नानाम्यजनवस्ति मासमविरा सवाहनैर्मर्दनै ।  
 स्नेहस्वेदतिरुहणव्यथयनास्नानोपनाहादिकै ।  
 पानाहारविहारमेषजमिद वायोः प्रशान्ति नयेत् ।

भोजन-पान, विहार ये स्निग्ध, उष्ण, स्थिर, बृध्य, बल्य, लवण, मधुर, अम्ल, रस, तैल, घूप, वस्ति, मास, सुरा तथा सवाहन मर्दन, स्नेह, स्वेदन, निरुहण, शयन, आस्थापन, उरनाह आदि वायु को शान्त करते हैं ।

वायु—नाडी की गति जोक या सर्प के समान तथा वेद्य की तर्जनी के नीचे टेढ़ी गति से अनुभवित होती है ।

नेत्र—भयानक, रुक्मे, धूम्रवर्ण है अन्त मे, लाल वर्ण के, चचल, अन्दर को घसे हुए, कालिमा लिये प्रतीत होते हैं ।

मुख—रूखा, प्रभाहीन प्रतिभाषित होता है ।

जिह्वा—सोई हुई, फटी हुई, मधुर, ढीली, हरे वर्ण की लालाभाव करने वाली, शाक के पत्ते के समान खर, रूखी होती है ।

मूत्र—जल के समान, रूखा तथा बहुत होता है ।

वातकर्म—वायु के बिना पीडा नहीं होती है ।

वात चिकित्साक्रम—मित्र के समान वायु को स्नेह से जीतें । वायु को नष्ट करने के लिए मर्दन करे ।

### पित्त

कुल्लिग काक मङ्गक गति पित्तस्य कोपत ।  
पित्ते व्यक्ता मध्यमाया  
सत्कुल्ला पित्तया भवेत्  
चपला पित्तवाहिनी

नेत्र— पित्तरोगे तु पीताग्ने नीले वा रक्तवर्णके ।  
सतप्ते भवतो दीपं सहेते नावलोकितम् ।  
हरिद्रासलब्धवर्णं च रक्तं वा हरितं तथा ।  
दीपद्वयेषु सदाहं च नेत्रेभ्यस्तिस्रोपत ।

मुख— पित्तकोपे भवेद्भ्रष्ट पीतं वा परितप्तकम् ।

जिह्वा— पित्तकोपेदुर्गताभा तिक्ता दग्धेव जायते ।  
जिह्वा दाहान्विताबद्धा कटुकैरिव सर्वतः ।  
रक्ताक्षयामा भवेत्पित्तात्

भूज— रक्तवर्णं भवेत्पित्ते पीतं वा स्वल्पमेव च ।

भ्रमं ग्रहं मुखशोषं स्वेदसतापं मूर्च्छां  
मुखं नयनं क्षरस्वग्ं मूत्रं विट्पीततां च ।  
प्रलपनमत्तिसारश्चाक्षिश्च क्ष्वरश्च ।  
तृडतिशिथिरतेच्छा पित्तरोगस्य लिङ्गम् ।  
शिरोरतिभ्रमोमूर्च्छा प्रलापो रक्तमूत्रता ।  
मुखे कट्वक्षिवाहश्च पित्तकोपस्य लक्षणम् ।  
न पित्तेन विना भ्रमं  
न पित्तेन विना दाहं  
जामात्रावत्सदायोग्यं पित्ते भयुरक्षीतलम् ।  
स्नानं च पित्तनाशाय,  
तिक्तं स्वादुकषायं चाक्षिपवनच्छाया निषाद्यंजनम्  
ज्योत्स्नाभूगुहवासं वारिं जलजं स्त्रीमात्रस्पर्शनम् ।  
सपि क्षीरविकसेकं श्विरश्वाव प्रदेहादिकम् ।  
पानाहारविहारं भेषजमिव पित्तप्रशान्तिं नयेत् ।

## पित्त

नाड़ी—कुर्लिंग, कौए, मड़ूक जानवरो के समान उछलती हुई चचल मध्यमा अगुली को छूती है ।

नेत्र—पीले, नीले, या लाल तपे हुए दीपप्रकाश को नहीं सहन करने वाले जलनयुक्त होते हैं ।

मुख—पीला, लाल, तपा हुआ ।

जिह्वा—लाल, तिक्करसा, जलीहुईसी दाहयुक्त, चारो ओर काटो से व्याप्त श्याम-वर्ण की ।

मूत्र—का रंग, लाल, पीला, व थोड़ा भ्रम, दाह इसके मुख्य परिचायक हैं ।

पित्त के उपक्रम जवाई के समान मधुर व शीतल प्रयोग में लावे । खासकर के स्नान ।

## कफ

हस पारावत भति घत्ते श्लेष्म प्रकोपत ।

तृतीयायुलिगाकफे

कफान्मध्यतिर्ज्ञेया

स्थिरा श्लेष्मवती प्रोक्ता

नेत्र— ज्योतिहीने च शुक्लश्ले च जलपूर्णं च गौरवे ।

मदाबलीकने नेत्रे भवत कफ कोपत ।

चक्षुर्वलासबाहुस्य स्निग्ध स्यात्सलिलप्लुतम् ।

तथा धवलवर्णं च ज्योतिहीनं बलाम्बितम् ।

मुख— कफकोपे गुह्य स्निग्ध भवेच्छूलमिवाननम् ।

जिह्वा— कफोदये भवेज्जिह्वा स्थूला गुर्वी विलेपनी ।

सुस्पृणकटकोपेता क्षारा बहु कफावहा ।

लिप्तादि धवला कफात्

मूत्र— कफे श्वेत वन स्निग्ध मूत्र सजायते ध्रुवम् ।

अगस्य गौरवमपाठवमतरग्ने

उत्पलेषता च हृदयस्य गुप्ते प्रसेक ।

प्राणस्यमास्यमधुरत्वं मकाठकस्यु

रापाहुतानयनयोरतिरोमहर्षः ।

न च श्लेष्मविनाच्छदि

न छदि रसवजिता

न भृत्युः श्लेष्मवजिता

रक्त क्षार कषाय तिलकटक व्यायामनिष्ठीवनम् ।  
स्त्री सेवाध्वनियुद्धजागर जल क्रीडा पदाघातनम् ।  
घृमात्युष्णशिरोविरेक शमन स्वेदोपवासादिकम् ।  
पान हारविहारभेषजमिदं श्लेष्म प्रशान्ति नयेत् ।  
कफ दुर्जनवत्तोक्षणं ।  
वमन कफनाशाय

### कफ

नाड़ी—हस व कबूतर के समान बहुमन्द स्थिर तीसरी अगुली अर्थात् अना-  
मिका को प्रतीत होने वाली ।

नेत्र—सफेद, भामारहित, डबडबाये हुए, भारी । थोड़े देखने वाले ।

मुख—चिकना, शोथयुक्त ।

जिह्वा—मोटी, भारी, सफेद रंग से लिपी हुई, मोटे २ काटो वाली, क्षाररस वाली,  
बहुत कफ को रखने वाली, सफेदी से लिपी हुई ।

मूत्र—सफेद, गाढा, चिकना ।

### सन्निपात

लावतिस्तिरि वर्तीर गमन सनिपातव ।  
अगुलीभित्तयेऽपि स्यात् प्रम्यक्ता सनिपातव ।  
सनिपातावतिद्रुता

नाड़ी—लाव, तीतर, बटेर की गति के समान अति वेग से तीनों अगुलियों में स्पृष्ट  
होने वाली ।

नेत्र— तन्त्रामोहाकुले श्यामे निभुंमे रीक्ष्य रीद्रके ।  
रक्तवर्णं च भवतो नेत्रदोषत्रयोदये ।  
त्रिदोष दूषितं नेत्रे मत्तमग्ने गृश भवेत् ।  
त्रिजिगे सलिलस्रापि प्राप्तेनोन्मील्यत्यपि ।

नेत्र—तन्त्रा मोह से व्याप्त श्याम वर्ण के खुले हुए, रूखे भयावने, लाल रंग के मत्त,  
अश्रुवाही, तथा किनारे पर खुले ।

परिदग्धा रवरस्पर्शा कृष्णादोषत्रयाधिके ।

जिह्वा—जली हुई, खुरदरी व काली होती है ।

### सनिपातेनस्य

एक बृहत्या फलपिप्पलीक गृष्ठीयुत चूर्णमिदं प्रशस्तम् ।  
प्रक्षमापयेद्ग्राण पुटेविषज्ञा करोतिसज्ञा विनिहन्ति मूच्छाम् ।  
बड़ी कटेरी के फल की पीपर व सोठ को पीस कर नाक में फूके ।



उद्धृष्टन

कट्फल शृगवेर च मायधी मरिचानि च ।  
मातुलानी कणामूल कुष्ठ कौलजन तथा ।  
एतेषा सूक्ष्मचूर्णैश्च सर्वागमदन कृतम् ।  
प्रस्वेदं सनिपात च ज्वर क्षेप्माविनाशनम् ।

कायफल, सोठ, पोपर, काली मिरच,

स्तोकपात कफे नष्टे पित्त बहति दारुणम् ।  
पित्त प्लाव विजानीयात् भेषज तस्य कारयेत् ॥

कफ के थोड़ा कम या नष्ट हो जाने पर नाड़ी गति दारुण (अति तीव्र) हो जाती है । जिसे पित्तप्लाव नाड़ी सज्ञा कहते हैं उसकी औषधि चिकित्सा करे ।

अत्युष्ण बहते वाता कफस्य कठ संयुतः ।  
नष्टे पित्ते च नाड्या च सनिपातो विधीयते ॥

वायु से जब नाड़ी की गति अति तेज हो जावे, कफयुक्त कठ हो तथा पित्त कम हो तब नाड़ी सनीपात की हो जाती है ।

स्कन्धे च स्पन्दने नित्य पुनर्नगति चागुलीः ।  
असाध्या सा विनिदिष्टा नाडी दुरेण वर्जयेत् ॥

जिस रोग में स्कंध प्रदेश में नाडो की फटकन अगुली पर लगे ऐसा रोगी असाध्य होता है ।

वात पित्त कफाश्चैव यस्यैकत्वं समाश्रितः ।  
तस्य मृत्युर्विजानीयात् हृत्पेव नाडी लक्षणम् ॥

वात पित्त कफ जिस पुरुष में एक साथ हो गये हो ऐसा सनिपात रोग की नाड़ी असाध्यता बताती है ।

स्वभावात्तरला दीर्घा क्षीघ्रात्पित्त ज्वरो भवेत् ।  
क्षीघ्रगता च नश्यते मालावीर्णं प्रकीर्तिता ॥

तरल स्वभाव की दीर्घा तथा क्षीघ्रता से चलने वाली पित्त ज्वर को बताती है, तथा क्षीघ्रता से चलती हुई नष्ट होने पर जीर्ण अजीर्ण रोगी जाने ।

इडा च पित्ता पूर्वा सुषुम्णा शशिनी कुटु ।  
गंधारी गज जिह्वा च नाडी स्यादष्ट लक्षणा ॥

इडा, पिंगला, सुषुम्णा, शशिनी, कुटु, गंधारी, गजजिह्वा, पूर्वा ये आठ नाड़ी के लक्षण कहे हैं ।

इडा च पिंगलाचैव सुपुष्णा च तृतीयका ।

त्रयाणां सगमो यस्य नाडी नाम तदुच्यते ।

इडा, पिंगला, सुपुष्णा इन तीनों के संयोग को नाडी कहते हैं ।

इडा वातेन विज्ञेया, पिंगला पित्तमेव च ।

सुपुष्णा श्लेष्मलाचैव त्रयो नाडी उदाहृता ॥

इडा को वायु, पिंगला को पित्त तथा सुपुष्णा को श्लेष्मा समझे, अर्थात् देह में ये तीनों नाडियों वात पित्त कफ के स्थान हैं ।

इष्ट नाडी इडाचैव मध्यमा पिंगला तथा ।

अथमा श्लेष्मलाचैव नाडीनाम त्रिधास्मृता ॥

इडा नाडी उत्तम, पिंगला मध्यम तथा श्लेष्मला अधम जाने ।

वात श्लेष्मा च पित्त च सा नाडी इष्टमुच्यते ।

त्रयो नाडी समाधिषु स रोगो यम मदिरे ॥

वात, कफ, पित्त एक २ की नाडी इष्ट अर्थात् चिकित्स्य है पर तीनों नाडियों की एक साथ स्थिति महाप्रमाण को प्रकट करती है ।

मध्ये ज्वरे वहेन्नाडी चपला पित्त बाहिनी ।

तथा नून मनुष्यस्य रुधिरं पूरिता नला ॥

ज्वर की मध्यमावस्था में नाडी की ज्वलता पित्त को प्रकट करती है, उस समय मनुष्य की अग्नि रक्त से पूर्ण होती है ।

निरंतर स्थिरा सूक्ष्मा अन्नमश्नाति वातलम् ।

रक्तवातो भवेद्यस्य नाडी पित्तस्य सूक्ष्म ॥

लगतार स्थिर व सूक्ष्म जो मनुष्य वायुकारक अन्नपान का सेवन करता है उसकी नाडी पित्त की सूक्ष्म होकर वायु से रक्त बन जाती है ।

नाडी तनुसमा मन्दा शीतला श्लेष्म दोषजा ।

श्लेष्मा शीत स्थिरा नाडी पित्त श्लेष्म समुद्भवा ॥

तनु के समान मन्द व शीतल कफ दोष से तथा पित्तश्लेष्म की नाडी शीत व स्थिर होती है ।

स्थूला च चपला दीर्घा कठिना वातपित्तजित् ।

ईषच्च दृश्यते दृष्ट्वा मदस्यान्श्लेष्मवातजा ।

स्थूल, ज्वल, दीर्घ, कठिन तथा बड़ी मुश्किल से प्रतीत होने वाली नाडी कफ वात से होती है ।

मद मद चलति शिथिल व्याकुल व्याकुल च ।  
 स्थित्वा स्थित्वा वहति घमनी यातिनाश व सूक्ष्मा ।  
 नित्य स्कन्धे स्फुरति पुनरप्यगुली सस्पृशेद्वा ।  
 आदरेव बहुविधतरैः सनिपातादसाध्या ।

जो नाडी धीरे २ गिरी हुई है, ठहर २ कर चलती है तथा बहुत सूक्ष्म प्रतीत होती है तथा स्कन्ध प्रदेश में अगुली को छूती है तो इन लक्षणों वाली नाडी असाध्य कही है । अर्थात् वह रोगी ठीक होने की स्थिति में नहीं है ।

स्थित्वा नाडी मुखे यस्य विद्युज्ज्योति इवैकते ।  
 दिनैक जीवित तस्य नाड्या विष्णोरदशनात् ॥

नाडी जिसके मुख-मण्डल पर ठहर कर बिजली के प्रकाश के समान दोखती है उस का जीवन एक दिन का है ।

मुखे नाडी बहेद्यस्य घ्राणेचैव न दृश्यते ।  
 तत्सर्वरोगीभवेभृत्यु निश्चय यमशासने ॥

जिस मनुष्य के मुख पर नाडी दीखे पर घ्राण प्रदेश पर नहीं वह रोगी निश्चित ही यम के घर जाएगा ।

आर्द्रादीमृगशिरस्या मध्ये मूलप्रतिष्ठितम् ।  
 खेदू नाम नक्षत्र एक नाड्या यदा भवेत् ॥

आदि में आर्द्रा, अन्त में मृगाशीर, मध्य में मूल नक्षत्र एक नाडी में आ जाते हैं ।

तदा मृत्युर्विजानीयात् इत्येव नाडी लक्षणम्—

तब मृत्यु हो जाती है ।

पुंसो दक्षिण हस्तस्य स्त्रियो वामकरस्य तु ।  
 अगुष्ठ मूलका नाडी परीक्षेत शिष्यस्वर ॥

पुरुष के दाहिने हाथ की तथा स्त्रियों के बाएँ हाथ की अगुठे की तरफ की नाडी की परीक्षा करे ।

अगुलिमिस्त्रिभिश्चापि नाडीमवहितः स्पृशेत् ।  
 तच्चेष्टया सुख दुःख जानीयात्कुशलोत्तिष्ठे ॥

वैद्य को चाहिये कि अपने हाथ की दोनों अगुलियों से एक-चित्त होकर स्पर्श परीक्षा करे, नाडी की चेष्टा से पुरुष के सुख व कष्ट को जाने ।

वाताधिके भवेन्नाडी प्रव्यक्ता तर्जनीतले ।  
 पित्तो व्यक्ता मध्यमाया तृतीयागुलिगा कफे ॥

वायु की अधिकता से तर्जनी को छूती है तथा बिचली अगुलि को छूने पर पित्त व तीसरी अगुली को छूने पर कफ की विशेषता जानो ।

तर्जनी मध्यमा मध्ये वातपित्ताधिके स्फुटा ।  
अनामिकाया तर्जन्या व्यक्तं वातरुफः भवेत् ॥

तर्जनी मध्यमा से वात पित्त तथा अनामिका तर्जनी वात कफ की प्रचुरता जाने ।

मध्यमानामिकामध्ये स्फुटा पित्त कफाधिके ।  
अगुलि त्रितयेऽपि स्यात्प्रव्यक्ता सनिपातत ॥

मध्यमा व अनामिका को छूने वाली नाडी पित्त कफ की व तीनों अगुलियों को छूने वाली सनिपात ( त्रिदोष ) की समझें ।

वाताद्वक्त्रगतिर्नाडी उत्फुल्ला पित्ततो भवेत् ।  
कफान्मन्दगतिर्ज्ञेया सनिपातादतिद्रुता ।

वात नाडी वक्त्र गति से पित्त से अधिक उठती हुई, कफ से धीरे गति वाली तथा सनिपात से शीघ्र गति होती है ।

अत्युष्मा वहते वात कफस्य कठसयुता ॥  
नष्टपित्तो तु नाड्या तु सनिपातो विधीयते ।

अत्यन्त उष्ण नाडी वायु का वहन करती है, कफ का स्थान कठ में हो गया है, पित्त के नष्ट होने पर सनिपात हो जाता है ।

स्कन्धे च स्पन्दन्ते नित्य पुनर्लंगति चागुली ।  
असाध्य सा विनिदिष्टा नाडी दूरेण वजंयेत् ॥

स्कन्ध प्रदेश में स्पन्दन होता है, तथा अगुली पर स्पर्श प्रतीत होता है, ऐसे रोगी की नाडी असाध्य कही है, ऐसे को दूर से छोड़ दे ।

वातपित्तकफश्चैव यस्यैकत्वं समाश्रितम् ।  
तस्य मृत्युर्विजानीयादित्येव नाडी लक्षणम् ॥

जिस पुरुष की नाडी में वात पित्त कफ एक स्थान पर प्रतीत होते हो तो ऐसे पुरुष की मृत्यु अवश्य होगी ।

स्तोक वात कफ नष्टे पित्तं वहति वायुम् ।  
पित्तप्लाव विजानीयाद्भूषण तस्य कारयेत् ॥

कफ से क्षीण होने से थोड़ा वायु तथा अधिक पित्त है तो ऐसी नाडी को पित्तप्लाव कहते हैं, ऐसे रोगी की चिकित्सा करें ।

निष्पन्दा नाडीका होना शास्त्रा पल्लव शीतला ।  
त्यज्यन्ते रोगिण वंश यमदवाकित्वात्मकम् ॥

निश्चल नाडी, हीन नाडी तथा जिसकी शाखाएँ व अंग शीतल हो गए हैं ऐसे रोग को असाध्य जानें ।

मद मद चलति शिथिल व्याकुल व्याकुल च ।  
 स्थित्वा स्थित्वा वहति धमनी यातिनाथ च सूक्ष्मा ।  
 नित्य स्कन्धे स्फुरति पुनरप्यगुली सस्पृशेद्वा ।  
 आवरेव बहुविधतरं सनिपातादसाध्या ।

जो नाडी धीरे २ गिरी हुई है, ठहर २ कर चलती है तथा बहुत सूक्ष्म प्रतीत होती है तथा स्कन्ध प्रदेश में अगुली को छूती है तो इन लक्षणों वाली नाडी असाध्य कही है । अर्थात् वह रोगी ठीक होने की स्थिति में नहीं है ।

स्थित्वा नाडी मुखे यस्य विद्युज्ज्योति इवैक्षते ।  
 दिनैक जीवित तस्य नाड्या विष्णोरदर्शनात् ॥

नाडी जिसके मुख-मण्डल पर ठहर कर बिजली के प्रकाश के समान दीखती है उस का जीवन एक दिन का है ।

मुखे नाडी बहेद्यस्य घ्राणेचैव न दृश्यते ।  
 तस्यरोगी भवेत्तृप्त्यु निश्चय ममसासेन ॥

जिस मनुष्य के मुख पर नाडी दीखे पर घ्राण प्रदेश पर नहीं वह रोगी निश्चित ही मर के घर जाएगा ।

आर्द्रादीमृगशिरस्या मध्ये मूलप्रतिष्ठितम् ।  
 जेंदू नाम नक्षत्र एक नाड्या यवा भवेत् ॥

आदि में आर्द्रा, अन्त में मृगाशीर, मध्य में मूल नक्षत्र एक नाडी में आ जाते हैं ।

तदा मृत्युविजानीयात् इत्येव नाडी लक्षणम्—

तब मृत्यु हो जाती है ।

पुंसो दक्षिण हस्तस्य स्त्रियो वामकरस्य तु ।  
 अगुष्ठ मूलका नाडी परीक्षेत मिषम्बर ॥

पुरुष के दाहिने हाथ की तथा स्त्रियों के बाएँ हाथ की अगूठे की तरफ की नाडी की परीक्षा करे ।

अगुलिभिस्त्रिभिश्चापि नाडीमवहितं स्पृशेत् ।  
 तच्चेष्टया सुखं दुःखं जानीयात्कुशलोचितं ॥

वेद्य को चाहिये कि अपने हाथ की दोनों अगुलियों से एक-चित्त होकर स्पर्श परीक्षा करे, नाडी की चेष्टा से पुरुष के सुख व कष्ट को जाने ।

वाताधिके भवेन्नाडी प्रव्यक्ता तर्जनीतले ।  
 पित्ते व्यक्ता मध्यमाया तृतीयागुलिगा कफे ॥

वायु की अधिकता से तर्जनी को छूती है तथा बिचली अगुलि को छूने पर पित्त व तीसरी अगुली को छूने पर कफ की विशेषता जानो ।

तर्जनी मध्यमा मध्ये वातपित्ताधिके स्फुटा ।

अनामिकाया तर्जन्यां व्यक्त. वातरुफः भवेत् ॥

तर्जनी मध्यमा से वात पित्त तथा अनामिका तर्जनी वात कफ की प्रचुरता जाने ।

मध्यमानामिकामध्ये स्फुटा पित्त कफाधिके ।

अगुलि त्रितयेऽपि स्यात्प्रव्यक्ता सनिपातत ॥

मध्यमा व अनामिका को छूने वाली नाडी पित्त कफ की व तीनों अगुलियों को छूने वाली सनिपात ( त्रिदोष ) की समझें ।

वाताद्वक्त्रगतिर्नाडी उत्फुल्ला पित्ततो भवेत् ।

कफान्मन्दगतिर्ज्ञेया सनिपातादतिद्रुता ।

वात नाडी वक्त्र गति से पित्त से अधिक उठती हुई, कफ से धीरे गति वाली तथा सनिपात से शीघ्र गति होती है ।

अत्युष्मा बहते वात कफस्य कठसयुता ॥

नष्टपित्ते तु नाड्या तु सनिपातो विधीयते ।

अत्यन्त उष्ण नाडी वायु का बहून करती है, कफ का स्थान कठ में हो गया है, पित्त के नष्ट होने पर सनिपात हो जाता है ।

स्कन्धे च स्पन्दन्ते निश्च पुनर्लगति चागुली ।

असाध्य सा चित्तिदिष्टा नाडी दूरेण व्रज्येत् ॥

स्कन्ध प्रदेश में स्पन्दन होता है, तथा अगुली पर स्पर्श प्रतीत होता है, ऐसे रोगी की नाडी असाध्य कही है, ऐसे को दूर से छोड़ दे ।

वातपित्तकफश्चैव यस्यैकत्वं समाधितम् ।

तस्य मृत्युर्विजानीयादित्येव नाडी लक्षणम् ॥

जिस पुरुष की नाडी में वात पित्त कफ एक स्थान पर प्रतीत होते हो तो ऐसे पुरुष की मृत्यु अवश्य होगी ।

स्तोक वात कफ नष्टे पित्त बहति दाहणम् ।

पित्तप्लाव विजानीयाद्दूषणं तस्य कारयेत् ॥

कफ से क्षीण होने से थोड़ा वायु तथा अधिक पित्त है तो ऐसी नाडी को पित्तप्लाव कहते हैं, ऐसे रोगी की चिकित्सा करें ।

निष्पन्दा नाडीका हीना शाखा पल्लव शीतला ।

त्यज्यन्ते रोगिण वंश. यमदवाकित्वात्मकम् ॥

निष्पल नाडी, होन नाडी तथा जिसकी शाखाएँ व अंग शीतल हो गए हैं ऐसे रोग को असाध्य जानें ।

अगुष्ट मूलतो बाह्य अगुलायदि नाडिका ।

प्रहराधर्दिबहिर्मृत्युर्जायते नान सद्यः ।

यदि नाडी अगुष्ट मूल से एक अगुल बाहिर रहे तो ऐसे रोगी का जीवन आधे प्रहर का जानें ।

सार्धद्व्य गुलतोबाह्य यदि तिष्ठति नाडिका ॥

प्रहरैकादबहिर्मृत्युर्विजानीयाद्विचक्षण ॥

यदि नाडी १॥ अगुल बाहिर है तो एक प्रहर के बाद मृत्यु हो जाती है ।

द्व्य गुलबाह्यतो नाडो मध्यरेखा बहिर्धवा ।

साद्धं प्रहरतो मृत्यु रवश्य जायते नृणाम् ॥

यदि नाडी दो अगुल मध्य रेखा से बहन करती है तो १॥ प्रहर से अवश्य मृत्यु हो जाती है ।

मध्ये रेखासमानाडो यदि तिष्ठति निश्चितम् ।

तस्यैव मरण सत्य प्रहरनितयाद्बहिः ॥

अगर नाडो मध्य मे रेखा के समान हो तो उसका तीन प्रहर का आयुष्य जानें ।

साढागुलगता नाडो वक्रताप्राप्य तिष्ठति ।

प्रहरैः पञ्चभिस्तस्य मरण निर्दिशेद्बुधः ॥

यदि नाडो डेढ अगुल तक टेढो होकर प्रतीत होती है तो उसकी पांच प्रहर से मृत्यु समझें ।

सपादागुलतो नाडो समा तिष्ठति निश्चला ।

षड्मरश्च प्रहरैर्मृत्युर्ज्ञेय तस्य विचक्षणैः ॥

यदि नाडी सपा अगुल तक समान व निश्चल रहती है तो छ प्रहर से उसकी मृत्यु हो जाती है ।

अगुलाम्यन्तरे नाडो वक्रता यदि तिष्ठति ।

मरण तस्य जानीयात् सप्तमिप्रहरैर्बुधः ॥

यदि नाडी एक अगुल के अन्दर टेढापन से प्रतीत होती है तो सात प्रहर से उसकी मृत्यु जाने ।

अगुलाम्यन्तरे नाडो मदस्पन्दा समा यदि ।

अष्टमि प्रहरैर्मृत्यु निर्दिष्ट मुनिपुगवैः ॥

यदि नाडी अगुली के बीच सम व मद फडकन से प्रतीत हो तो आठ प्रहर से उसकी मृत्यु हो जाती है ।

अगुलाम्यन्तरे नाडी क्षीतला यदि तिष्ठति ।

प्रहरैर्नवभिरत्तस्य मरण निश्चितं मतम् ॥

यदि नाडी अगुली के नीचे ठडी प्रतीत हो तो नव पहर से मृत्युकारक होती है ।

पादोनागुलमध्ये चेत् नाडी तिष्ठति चक्षुः ।

प्रहरैर्दशभिः प्रोक्तं मृत्युस्तस्य विचक्षणैः ॥

यदि नाडी पौन अगुल मे चचल प्रतीत होती है तो दस पहर से रोगी को मार देती है ।

पादोनागुलमध्ये चेत् नाडी चोष्णा च जायते ।

प्रहरैर्द्वादशभिश्च मृत्युस्तस्य विनिश्चितम् ॥

पौन अगुल के बीच यदि नाडी गर्म होती है तो ग्यारह पहर मे रोगी के लिये मारक होती है ।

पादोनागुलमध्ये चेत् नाडी क्षीतवती भवेत् ।

प्रहरैर्द्वादशान्मृत्यु भवत्येव न संशयः ॥

पौन अगुल के बीच मे यदि नाडी ठडी हो तो १२ पहर मे मारक हो जाती है ।

अर्द्धागुलगतानाडी क्षीतला यदि तिष्ठति ।

यामत्रयोर्विंशन्मृत्यु भवत्येव न संशयः ।

आधे अगुल मे यदि नाडी ठडी रहती है तो १३ पहर से मारक होती है ।

अर्द्धागुलगतानाडी चोष्णा वेगवती भवेत् ।

यामत्रयोर्विंशन्मृत्युर्भविष्यति न संशयः ॥

आधे अगुल मे यदि नाडी गर्म व वेगवन्त हो तो १४ पहर मे मारक हो जाती है ।

अर्द्धागुलगता नाडी चक्षुः यदि तिष्ठति ।

यामपञ्चदशन्मृत्यु भवत्येव न संशयः ॥

आधे अगुल मे नाडी चचल होने पर १५ पहर से रोगी के प्राण हर लेती है ।

पादागुलिगता नाडी सङ्घाता यदि तिष्ठति ।

यामषोडशभिन्मृत्यु जायते नाम संशयः ॥

पैर की अगुलियो मे रहने वाली नाडी यदि स्वाभाविक रहती है तो १६ पहर से मारक बनती है ।

पादागुलिगता नाडी चक्षुः यदि तिष्ठति ।

त्रिभिस्त्रिदिवसैर्नमृत्युजायते नाम संशयः ॥

पादागुलि मे रहने वाली नाडी यदि चचल हो गई तो तीन दिन मे रोगी के प्राण हर लेगी ।



पादागुलिगता नाडी सोष्णा वेगवती भवेत् ।  
चतुर्भिर्दिवसैर्मृत्युविजानीयाद्विचक्षणं ॥

पादागुलि में रहने वाली नाडी गर्म व वेग वाली होने से ४ दिन में मारक हो जाती है ।

पादागुलिगता नाडी मदस्पन्दा यदा भवेत् ।  
पञ्चभिर्दिवसैर्मृत्युर्वायते नात्र संशयः ॥

पादागुलि में रहने वाली नाडी मद फटकन वाली होने से ५ दिनों में मारक होती है ।

निरीक्ष्य दक्षिणे पादे नाडी यस्य न क्षम्यते ।  
मध्ये द्वादश मासानां मृत्युर्भवति निश्चितम् ॥

दाहिने पैर में जिसके नाडी की प्रतीति न हो तो १२ मास में वह व्यक्ति मरेगा ऐसा जानें ।

लक्ष लक्षणं लक्षितेन पयसा मानो प्रभामण्डलम् ।  
हीनं दक्षिणं पश्चिमोत्तरपरं बद्ध्विन्निमासाः क्रमात् ॥  
मध्ये छिन्नगतं भवेच्चदि दिनं क्षूमाकुलं तद्दिनम् ।  
सर्वज्ञेन प्रमाणितं क्षिप्रमते ह्यस्य प्रमाणं सदा ॥

स्पष्टं चैकमानेन त्रिषह्वारं यदा बरा ।  
स्वस्थाने च तदानूनं रोगी जीवत्यसंशयम् ॥

नाडी की ३० गति यदि एक प्रकार से बराबर हो तो वह मनुष्य निश्चित जीवित रहेगा ऐसा जानें ।

श्री गणेशाय नमः । श्री सरस्वत्यै नमः । श्री गुरुभ्यो नमः ।

पूज्यपाद महोपाध्याय वैद्यवत्स प्राणाचार्य, आयुर्वेद-मार्तण्ड राजमान्य राजवैद्य प० उदयचन्द्र भट्टाचार्य द्वारा  
अनुवादित तथा परीक्षित

## वैद्यवल्लभ

शरणावस्था ततो नाडी भेपज पथ्यमेव च ।

देश काल च पात्र च यो जानाति स वैद्यराट् ॥

वैद्यराज वही जो रोगी की स्थिति, नाडी, ओषधि, पथ्य, देश, काल व पात्र को  
तत्त्वतः समझे ।

सरस्वती हृदिव्यात्वा नत्वा श्रीगुरुपकजम् ।

सदस्ति रचिना वैद्यवल्लभोऽयं विधीयते ॥

हृदय मे सरस्वती का ध्यान कर तथा गुरु महाराज के चरण-कमलों मे नमस्कार  
करके सदस्ति रचि नामक चिकित्सक जैन यति द्वारा लिखित “वैद्यवल्लभ” नामक सक्षिप्त  
पुस्तक का कहते हैं ॥१॥

पूर्वं वंशेन विविना विषाय रोग निर्युगम् ।

पक्वात्साध्य मया ज्ञात्वा ततो भेपज माचरेत् ॥२॥

वैद्य का प्रथम कर्तव्य यही है कि संपूर्ण परीक्ष्य विषयो को सम्यक्तया परीक्षण कर  
फिर रोग की साध्यता समझ कर ओषधि प्रयोग करे ॥२॥

यत सकल रोगेषु प्रोच्यते वलवान्धरः ।

तस्मात्तद्रोग शात्यर्थं प्रोच्यते हितदोषवम् ॥३॥

समग्र रोगो मे ज्वर की प्रधानता है अतः सर्वप्रथम ज्वर की चिकित्सा कहते हैं ॥३॥

अमृता नागर मुस्ता निशा धन्व समाशकं ।

वात ज्वरे प्रदातव्यं कुण्ठा कल्क कषायक ॥४॥

गिलोय, सोठ, नागरमोथा, हलदी, धमासा का क्वाथ कर पीपल का प्रक्षेप डाल कर  
वातज्वर मे पिलाए ॥४॥

ब्राक्षारम्भमस्ताना रेणु पथ्या जले समः ।

क्वाथो मधुयुतो हन्ति ध्रुव पित्त ज्वर महत् ॥५॥

मूनक्का, अमलतास, नागरमोथा, पित्तपापडा, हरद का क्वाथ शहद मिला कर पित्त  
ज्वर मे पिलाए ॥५॥

बासाग्रन्थिक तिक्तानोषर धन्व मवासकं ।

विश्वीपवान्वित क्वाथो श्लेष्म ज्वर विनाशकृत् ॥६॥

अथ सा, पीपराभूल, कुटकी, नेत्रवाला, धमासा का क्वाथ सीठ डालकर (कफ ज्वर मे)  
पिलाए ॥६॥

मुस्तामृतानागर धन्व घात्री क्षुद्रायुग निम्बज भृगराजः ।

समानभागः मधुना समेतो वेलाज्वर हन्ति कृत कपाय ॥८॥

नागरमोथा, नीमगिलोय, सोठ, घमासा, भावला, कटेरी दोनो, नीमछाल, भृगराज  
समान भाग लेकर मधु के प्रक्षेप से क्वाथ कर विषम ज्वर में पिलाए ॥८॥

चभद्रः क्वाथः

मुस्ता नागर भूनिब रेणु छिल्लोद्भवं समैः ।

ववायोऽय पचभद्रोऽसौ वातपित्त ज्वरापह ॥९॥

नागरमोथा, सोठ, चिरायता, पित्तपापडा, गिलोय का क्वाथ वात पित्त ज्वर में  
पिलाए ॥९॥

धान्यक सलिल मुस्ता निशापय्या सुजीरकै ।

कफपित्तज्वरे क्वाथः प्रोक्तोऽय भुनि हस्तिना ॥१०॥

घाणा, नैत्रवाला, नागरमोथा, हलदी, हरड, जीरे का क्वाथ कफपित्त ज्वर में  
पिलाए ॥१०॥

चक्राह्वामृत दद्रूज्ज वृष निगुण्डिका समै ।

भृगराजोषणे क्वायो हन्ति वात कफ ज्वरम् ॥११॥

(Tinospora Tomentosa) सुदर्शनलता गिलोय, पवाड के बीज, झड़ूसा, निगुण्डी  
के क्वाथ में सोठ व जलभगरा डालकर वातस्लेष्म ज्वर में पिलाए ॥११॥

जीर्णेन घृतयुक्तेन रामठस्य पुन पुन ।

नासिकामा कृत नस्य हन्ति चातुर्थिक ज्वर ॥१२॥

पुराने घी में हींग घिसकर चातुर्थिक ज्वर में बार २ नस्य दे ॥ १२

सर्वपाणि छपत्राणि द्विगु सपस्य कंचुकी ।

एष नस्य वारिपिष्ट दैव दोष ज्वरापह ॥१३॥

सरसो, नागकेशर, हींग, साप की काचली जल में पीसकर नस्य देने से दैव दोष से  
उत्पन्न ज्वर को नष्ट करते हैं ॥१३॥

रसवसूर पत्राणा पत्रार्थं दधिना सह ।

पीतो सद्य प्रभोहति गृहदेकतर ज्वरम् ॥१४॥

घत्तूरे के पत्तों का रस आधी छटाँक दही के साथ पिलाने से एकांतर ज्वर नष्ट  
होता है ॥१४॥

भूनिब निवा मृतदाय पय्या कुष्णा निशायुग्म फलत्रय च ।

वातारि बीज त्रिकुट प्रियगु रास्नाकं मूलकिमिश्रु तिष्ठते ॥१५॥

एतेषा विहित. क्वाथो दशमूलयुतो हरेत् ।

मक्षत्सिक्त कफोद्भूत सन्निपात ज्वर महत् ॥१६॥

चिरायता, नीम, नीमगिलोय, देवदारु, हरड, पीपर, हलदी, दारुहलदी, हरड, वहड, आवला, करज की मज्जा बीज, सोठ, काली मिरच, पीपर, प्रियंगु, रास्ना, अकंमूलत्वक्, वायविहग, कुटकी, दशमूल से किया हुआ क्वाथ वात, पित्त, कफ, सन्निपात के ज्वर को नष्ट करता है ॥१६॥

रवौ लात्वा वरीमूल कन्या सूत्रेण वेष्टितम् ।

स्थित करे च कटे तु तृतीय ज्वरनाशकृत् ॥१७॥

रविवार के दिन शतावरी ( ) जड़ को लाकर कन्या के द्वारा काटे हुए सूत्र में वेष्टित कर हाथ या गले में बांधने से तृतीयक ज्वर का नाश होता है ॥१७॥

कृष्णामृता नागर दास सिद्धी भार्गी वनप्रस्थिक पुष्कराङ्ग ।

सस्वास काशेन युत ज्वरोऽपि कृत कपाय पवनपहारी ॥

पीपर, नीमगिलोय, सोठ, देवदारु, अडूसा, भारगी, नेत्रवाला, पीपरा मूल, पोहकर मूल के क्वाथ से स्वास, कास युक्त ज्वर का शमन होता है ॥१८॥

सिता सर्वरसो बाभी घातकी श्रीफलाम्बितः ।

चूर्ण पोस्तोद्य केनातिसार ज्वरहरं स्मृतम् ॥१९॥

मिश्री, राल, आवला, घाय के फूल, बिल्व के चूर्ण को पोस्त डोहे के साथ देने से ज्वरातिसार शान्त हो जाता है ॥१९॥

हीगु निम्बस्य मज्जानि कृष्णा सर्पस्य कचुकी ।

सकृष्ट खर मूत्रेण भजन सर्वं तापजित् ॥२०॥

हीग, निम्ब फल मज्जा, पीपर, साप की काचली, गधे के मूत्र से पीस कर भजन करने से सर्वताप की शान्ति होती है ।

टकण भरिच कृष्णा हृषपाक विवैसमे ।

आर्द्रोदकेन दासव्या बुटी सर्वं ज्वरापहा ॥२१॥

सुहागा, काली मिरच, पीपर, हिंगुलु, वत्सनाम सस मात्रा अक्षर रस से मर्दन कर गोली बनाए तथा सर्व प्रकार के ज्वरों में काम में ले ॥२१॥

किरात सवण शुण्ठी कृष्ट चदन बालकै ।

मर्त्यं मोली कृतो लेपो सर्वं ज्वर विनाशकृत् ॥२२॥

चिरायता, सेवव, सोठ, कूठ, चन्दन, नेत्रवाला से शिर पर लेप करने से ज्वर का शमन हो जाता है ॥२२॥

मुस्तामृतानागर धन्व वाभी क्षुद्रायुग निम्बज भृगराजैः ।

समानभागैः मधुना समेतो वेलाज्वर हन्ति कृत कपाय ॥८॥

नागरमोथा, नीमगिलोय, सोठ, घमासा, आवला, कटेरी दोनो, नीमछाल, भृगराज  
समान भाग लेकर मधु के प्रक्षेप से क्वाथ कर विषम ज्वर में पिलाए ॥८॥

### चमड क्वाथ

मुस्ता नागर भूनिव रेणु छिन्नोद्भवं समैः ।

क्वाथोऽथ पचशद्वोऽसी वातपित्त ज्वरापह ॥९॥

नागरमोथा, सोठ, चिरायता, पित्तपापडा, गिलोय का क्वाथ वात पित्त ज्वर में  
पिलाए ॥९॥

धान्यक सलिलं मुस्ता निशापथ्या सुजीरकैः ।

कफपित्तज्वरे क्वाथ प्रोक्तोऽयं पुनि हस्तिना ॥१०॥

धाना, नेत्रवाला, नागरमोथा, हलदी, हरड, जीरे का क्वाथ कफपित्त ज्वर में  
पिलाए ॥१०॥

ककाह्लामृत वद्रुध्न वृष निगुण्डिका समैः ।

भृगराजीषणै क्वाथो हन्ति वात कफ ज्वरम् ॥११॥

(Tinospora Tomentosa) सुदर्शनलता गिलोय, पवाह के बीज, अडूसा, निगुण्डी  
के क्वाथ में सोठ व जलभागरा डालकर वातश्लेष्म ज्वर में पिलाए ॥११॥

जीर्णैः घृतयुक्तेन रामठस्थ पुनः पुनः ।

नासिकाया कृत नस्य हन्ति चातुर्थिक ज्वर ॥१२॥

पुराने घी में हींग घिसकर चातुर्थिक ज्वर में बार २ नस्य दे ॥ १२

सर्षपानि छपत्राणि हिंगु सप्त्य कंचुकी ।

एष नस्य वारिपिष्ट देव दोष ज्वरापह ॥१३॥

सरसो, नागकेसर, हींग, साप की काचली जल में पीसकर नस्य देने से देव दोष से  
उत्पन्न ज्वर को नष्ट करते हैं ॥१३॥

रसघत्तूर पत्राणा पलाङ्कं वचिना सह ।

पीतो सद्यः प्रमोहति मूढदेकतर ज्वरम् ॥१४॥

घत्तूरे के पत्तों का रस आधी छटांक दही के साथ पिलाने से एकातर ज्वर नष्ट  
होता है ॥१४॥

भूनिव निशा मृतदारु पथ्या कृष्णा निशायुग्य फलत्रय च ।

वातारि बीज त्रिकुट त्रिपु रास्नाकं मूत्रकमिश्रं तिष्ठति ॥१५॥

एतेषा विहित. क्वाथो दशमूलयुतो हरेत् ।

मक्षतिपित्त कफोद्भूत सन्निपात ज्वर महत् ॥१६॥

चिरायता, नीम, नीमगिलोय, देवदारु, हरड, पीपर, हलदी, दासहलदी, हरड, बहड, आवला, करज की मज्जा बीज, सोठ, काली मिरच, पीपर, प्रियंगु, रास्ना, अर्कमूलत्वक्, वायविडग, कुटकी, दशमूल से किया हुआ क्वाथ वात, पित्त, कफ, सन्निपात के ज्वर को नष्ट करता है ॥१६॥

रवी जात्वा वरीमूल कन्या सूत्रेण वेष्टितम् ।

स्थित करे च कठे तु तृतीय ज्वरनाशकृत् ॥१७॥

रविदार के दिन शतावरी ( ) जड़ को लाकर कन्या के द्वारा काटे हुए सूत्र में वेष्टित कर हाथ या गले में बांधने से तृतीयक ज्वर का नाश होता है ॥१७॥

कृष्णामृता नागर दास सिद्धी भार्गी धनग्रन्थिक पुष्कराङ्गः ।

सस्वास् कासेन युत ज्वरोऽपि कृत कपाय पवनपहारी ॥

पीपर, नीमगिलोय, सोठ, देवदारु, अड़ूसा, भारगी, नेत्रवाला, पीपरा मूल, पोहकर मूल के क्वाथ से श्वास, कास युक्त ज्वर का शमन होता है ॥१८॥

सिता सर्जरसो धात्री वातकी श्रीफलान्वितैः ।

चूर्ण पोस्तोद केनातिसार ज्वरहर स्मृतम् ॥१९॥

मिश्री, राल, आवला, धाय के फूल, बिल्व के चूर्ण को पोस्त छोड़े के साथ देने से ज्वरातिसार शान्त हो जाता है ॥१९॥

हीगु निम्बस्य मज्जानि कृष्णा सर्पस्य कचुकी ।

सषष्ट क्षर सूत्रेण अजन सर्व तापजित् ॥२०॥

हीग, निम्ब फल मज्जा, पीपर, साप की काचली, गधे के मूत्र से पीस कर अजन करने से सर्वताप की शान्ति होती है ।

टकण मरिच कृष्णा हृसपाक विषसमीः ।

भाद्रोदकेन वातव्या गुटी सर्व ज्वरापहा ॥२१॥

सुहागा, काली मिरच, पीपर, हिंगुलु, वत्सनाम सम मात्रा अदरक रस से मर्दन कर गोली बनाए तथा सर्व प्रकार के ज्वरों में काम में ले ॥२१॥

किरात सवण शुष्ठी कुष्ठ चदन वालकैः ।

मर्त्य मौली कृतो लेपो सर्व ज्वर विनाशकृत् ॥२२॥

चिरायता, संघव, सोठ, कुष्ठ, चन्दन, नेत्रवाला से शिर पर लेप करने से ज्वर का शमन हो जाता है ॥२२॥

दीप्यामयारामठ बन्धि विश्वा क्षारद्वयं बीरकयुग्म कुष्णा ।

फलत्रय सौवर्चल सैधवच कृतहि चूर्णं ज्वर नाशकारी ॥२३॥

अजवायन, हरड, हींग, चित्रक, सोठ, यवक्षार, सज्जी क्षार, सफेद जीरा, स्याह जीरा, पीपर, हरड, बहड, आवला, सौवर्चल, सैधव नमक सम भाग लेकर चूर्ण करलें व सर्व प्रकार के ज्वर में उपयोग करे ॥२३॥

द्विभोद्भवा नाशर निषवासा तित्ताभयापुष्करभृगवर्च ।

कृत कषार्या मधुना विमिश्र सर्वज्वरान्दृष्ट्यचिरेण सद्यः ॥२४॥

नीमगिलोय, सोठ, नीम छाल, भडूसा पचाग, कुटकी, हरड, पोहकर मूल भृगराज, धमासा, इनका क्वाथ बनाकर सहृद के प्रक्षेप के साथ देने से सर्व प्रकार के ज्वरो का शमन होता है ॥२४॥

## अथ स्त्री रोग चिकित्सा

सगर्भा महिषीदुरवमजामूत्रेण या पिबेत् ।

सा नारी जमते गर्भं न च तादृष्य सगमे ॥१॥

गर्भिणी भैंस के दूध ५ भर तथा बकरी का मूत्र एक तोला मिलाकर ऋतुकाल में पीने से गर्भ नहीं रहता है ॥१॥

नागकेशर समुक्त बीरक गोचूतेन वा ।

त्रिदिन या पिबेत् नारी सगर्भं जमतेष्टुवम् ॥२॥

नागकेशर जीरा गाय के घी के साथ ऋतु समय में तीन दिन पिलाने से अवश्य गर्भ रहता है ।

समूलपत्र सर्पाक्षि रविवारे समुद्धरेत् ।

एकवर्णमवा क्षीरे कन्या हस्तेन पेषयेत् ।

ऋतुकाले पिबेद् व्या पलाञ्चं दिनसप्तकम् ।

क्षीरशाल्योदन मुद्गा मिष्टाहार प्रदापयेत् ॥

सद्वैगमय शोक च दिवानिद्रातुवजयेत् ।

नकर्म क्रियते किञ्चिद्वर्जयेत् शीतमातप ।

एतत्सप्तदिनं कुर्याद्विन्ध्या भवति गर्भिणी ॥

(श्वेता पराजिता) सर्पाक्षी पचाग रविवार को लाकर इकरों गाय के दूध में कवारी कन्या द्वारा पिषावार्वे । ऋतुकाल के पहिले दिन से सात दिन तक शाधी छटाक मात्रा में बन्ध्या स्त्री को पिलाएँ तथा पथ्य में चावल, दूध, मूंग, मिठाई आदि दे व चित्त पर किसी भी प्रकार का डर बेचैनी दुःख व दिवानिद्रा का त्याग करे व शीत व घूप में न घूमे इस प्रकार सात दिन के प्रयोग के बाद सगम करने से अवश्य गर्भ रह जाता है ।

चक्राङ्गा वारिणापीता सगर्भा भागिनी भवेत् ॥७॥

चक्राङ्गा (सुदर्शन नामक लता) को जल के साथ पिलाने से स्त्री गर्भ धारण कर लेती है ॥७॥

देवदालीय मूल तु पुष्ये ग्राह्ये तु निश्चितम् ।

गौ दुग्धे या पिवेन्नित्यं सा गर्भं सभतेज्जना ॥८॥

बदाल ढोहे की जड़ को पुष्य नक्षत्र में लाकर गाय के दूध के साथ नित्य सेवन करने से स्त्री गर्भ धारण करती है ॥८॥

पद्मपिप्पलीमूलस्य चूर्णं तु गौघृतेन च ।

या पिवेद् तुकाले तु सा नारी जयते मुतम् ॥९॥

पारस पीपल के जड़ के चूर्ण को गाय के घी के साथ ऋतुकाल में पिलाने पर बन्ध्या स्त्री के अवश्य पुत्रोत्पत्ति होती है ॥९॥

वर्षाककोटिकामूलं गौदुग्धेन च या पिवेत् ।

सा नारी नर सगेन सुतं तु जयते ह्युदम् ॥१०॥

जो स्त्री बाँक ककोड़े की जड़ के चूर्ण २। माशा को गाय दूध से ऋतु काल में लेने पर अवश्य ही पुत्र को उत्पन्न करती है ।

तिलाश्च शर्करा पद्मकेन मधुनाविता ।

अक्षिता वारयत्येव पतद्गर्भं सर्वशयम् ॥११॥

गिरते हुए गर्भ में तिल, मिथी, कमलकन्द के सम चूर्ण को शहद के साथ चटाए ॥११॥

वातकी पुष्प नीरं तु प्रदेय सितया सह ।

दिनत्रयवती नार्पा पतद्गर्भं वतिष्ठति ॥१२॥

राजे घाय के फूल का फाण्ट बनाकर मिथी मिलाकर पिलाने से गिरता हुआ गर्भ ठहर जाता है ॥१२॥

वरी विस्वानयथाच मधुकं भूवराट् सव ।

अनादुग्धेन पानाच्च नार्पा गर्भस्य वृद्धिः ॥१३॥

सतावरी, सोठ, अजगवा ( ) मूलहठी मृगराज के सम मात्रा में चूर्ण बनाकर ३ माशा की मात्रा से बकरी के दूध में पिलाने से स्त्री की छोड़ वृद्धि (गर्भ वृद्धि) हो जाती है ॥१३॥

शीतोदकेन देवानि वासूलकृसुमानि च ।

तमा जूवति नारीणां गर्भं वृद्धिं सुनिश्चितम् ॥१४॥

गुडहल के फूल ठंडे जल के साथ पिलाने से स्त्रियों का छोड़ 'गर्भ बढ़ाने वाली' सुनिश्चित है ॥१४॥



## श्री उदयाभिनन्दन ग्रन्थ

कटुर्तुबी सुपत्रात्रि रोघ्रयुक्तानि मर्दयेत् ।

कारयेद्गुटिका तस्या योनिस्कीर्णं कारिका ॥

कड़वी तुम्बी के पत्ते ताजे पठाणी लोब को पीसकर गोली बनाए, स्मर मंदिर में रखने से सकोचक है ।

त्रिफला विजया रोघ्र सद्गुणा दाडिमत्वचा ।

समाक्षे चूर्णयेत्सर्वं तर्कारी रस भावितम् ।

पश्चात्तस्या गुटी कृत्वा नक्त साधायते भगे ।

तस्माद्भवति सुदर्भा सकीर्णं स्मरमंदिरम् ॥

त्रिफला, भाग, लोब पठानी, कच्ची दाडिम फल (गोखीया) की छाल सममात्रा में लेकर चूर्ण कर तर्कारी (धनिमन्थ) भरणी के पत्ते को रस की भावना देकर गोली बना कर सायंकाल योनि में रखने से सकोचन करती है ।

शानी वन्यकनीर तु सकंरा जीरकेन च ।

शामिनि मगवीर्यस्य बन्ध सूचति सर्वम् ॥

घावला, मिश्री, जीरा के चूर्ण को घमासे के रस से पिलाने से स्त्री शीघ्र स्वलित होती है ।

मधुकैला मधु पय्या क्वाथो गोलुरकाश्मभिद् ।

प्रतिबाससिता दानाद् सुदर्भा वातुरोगभिद् ॥

महुआ, इलायची, शहद, हरड, गोखर, पाषाणभेद का क्वाथ बना कर मिश्री मिला कर स्त्री को पिलाने से प्रदर मिटता है ।

विष्वक्षात्पञ्चगुण रसोनक उत्प्लाव्य नार्या त्रिदिन प्रपाययेद् ।

गभस्थपातो भ्रमवेत्सुखेन योगोयमेतन्मृनि हस्तिना मतः ॥

सोठ से पाच गुणा लहसुन लेकर क्वाथ कर तीन दिन पिलाने से सुख से गर्भ निकल जाता है, यह हस्ती मुनि का मत है ।

पिप्पली पिप्पलीमूल क्षुद्रा निर्गुण्डिका समैः ।

गवाक्षीसयुत क्वाथ नार्या गर्भविनाशकृद् ॥

पीपर, पीपरामूल, कटेरी, निर्गुण्डी सममात्रा में लेकर क्वाथ बनाकर गवाक्षी (इन्द्रायण) का प्रक्षेप डाल कर पिलाने से गर्भपातकारक है ।

गुलाकणं समादाय जलेन पचमानत ।

त्रिदिन कार्यते नार्या गभपातो भवेद्ब्रूवम् ॥

तीन लाल चिरमी के स्याह भाग को एक छटाक जल के साथ घिसे जिससे कि चिरमी का काला भाग ही घिस कर तीन दिन तक पिलाने से निश्चित गर्भपात हो जाता है ।

अलसीतेलमुत्पवाथ्य गुडयुक्तेन दापयेत् ।

गर्भपातोहि नारीणां सद्यो भवतिसत्वरम् ॥

गुड के साथ अलसी तेल को उकाल कर पिलाने से शीघ्र एवं सुनिश्चित गर्भपात हो जाता है ।

गुग्गुलु पल्लमात्र तु तैलेनोत्पवाथ्य या पिवेत् ।

सा नार्या निजगर्भस्य सुखेन पतनं भवेत् ॥

एक छटाक गुग्गुलु व तेल मिला कर उकाल कर पीने से गर्भपात शीघ्र हो जाता है ।

गवाक्षो मूलमादाय या घरो स्मरवेष्टमनि ।

गर्भपातो भवेत्तस्याः योगोऽयं हस्तिना मतः ॥

इन्द्रायण कीजड़ कनिष्ठिका अगुली जितनी मोटी इंच लम्बी लेकर योनि में लगाने से गर्भपात कारक है ।

कालिगातिविष व्योष विल्वमुस्ता सु घातकी ।

ब्रूणमेवा कृत नार्या रक्तज्ञाव हरेद्ब्रूवम् ॥

इन्द्रजव, अतीस, कटुश्रिक, बिल्व, नागरमोथा, घाय के फूल इनका चूर्ण कर पिलाने से औरतो का रक्तप्रदर शान्त होता है ।

बलेन केतकी मूल सधृष्य सितया सह ।

कारित हस्ति ना नार्या रक्तप्रवाह निवृत्तये ॥

केतकी की जड़ (छोटा केवड़ा की जाति) को घिस कर मिश्री मिला कर जल के साथ पिलाने से भयंकर रक्तप्रवाह भी स्त्रियों का ठीक होता है ।

शिवाफलस्य गज्जानि पलमात्रादित्रय ।

सितया सह दानाच्च पुष्प गच्छति सत्वरम् ॥

हरड़ के फल की भीगी एक छटाक लेकर मिश्री बराबर मिला कर स्त्री को ३ दिन सेवन कराने से स्त्रियों की माहवारी चली जाती है ।

दुग्धामूल मलापुग्धे कामिन्यादिवत् त्रयम् ।

कारित हस्ती श्विना फलपुष्पनिवृत्तये ॥

जोगणदूधो को बकरी के दूध के साथ ऋतुमती स्त्री को पिलाने से आर्तव तथा गर्भ धारण शक्ति की रूकावट हो जाती है ।

घतूर मूल पुष्पार्क गृहीत कटि सस्थितम् ।

गर्भं न धारयत्येव रक्षा बंध्यादि बोधिताम् ॥

पुष्प नक्षत्र जब रविवार को हो तो काले घतूरे की जड़ लाकर रखले उस जड़ को कमर में बांधकर सगम कराने से गर्भस्थिति नहीं रहती ।

पलाश बीज भूतिश्च पीता कीटेन वारिणा ।  
न गर्भं लभते नारी सद्गुह्यं रुचिना स्मृतम् ॥

पलाश बीज की राख बनाकर ठंडे जल से ऋतुकाल में देने से गर्भ स्थिति रुक जाती है ।

उत्सवाय्य बदरी लाक्षा तैले न सह सुन्दरी ।  
द्वि कर्षा कार्यमाणासा न गर्भं लभते ध्रुवम् ॥

बेर की जाख झोटाकर तैल मिलाकर दो तोला प्रमाण में ऋतुकाल में पिलाने से गर्भ स्थिति नहीं रहती ।

रामठेन युत तैल या पिबेद्दिनपचकम् ।  
हृस्तिना कथित तस्या कदा गर्भो न जायते ॥

तैल के साथ हींग पाच दिन तक ऋतु काल से प्रारम्भ कर स्त्री को देने से गर्भ-स्थिति कभी नहीं रह सकती ।

गुह्यतैनेन संयुक्त चूर्णं चित्रकसंघवम् ।  
त्रिदिनं कारयेन्नायाः तस्माद्गर्भो न जायते ॥

चित्रक तथा संघक नमक के चूर्ण को गुड व तैल के साथ देने से गर्भस्थिति रुक जाती है ।

कारवेल्लरस पानात् माषाणीर्णं गुडेन च ।  
शुष्कावासूल पुष्पाणि त्रिभिर्गर्भो न जायते ॥

जगली करेले के रस पिलाने से, प्राचीन गुड पिलाने से, शुष्क गुडहल के फूलों के क्वाथ से गर्भस्थिति नहीं रहती है ।

नक्षत्रय गर्भिणीनामवेप तिथि प्रयुक्त सरसयुत च ।  
एकेनहीना नवभागशेष समे कुमारी विषमे कुमार ॥

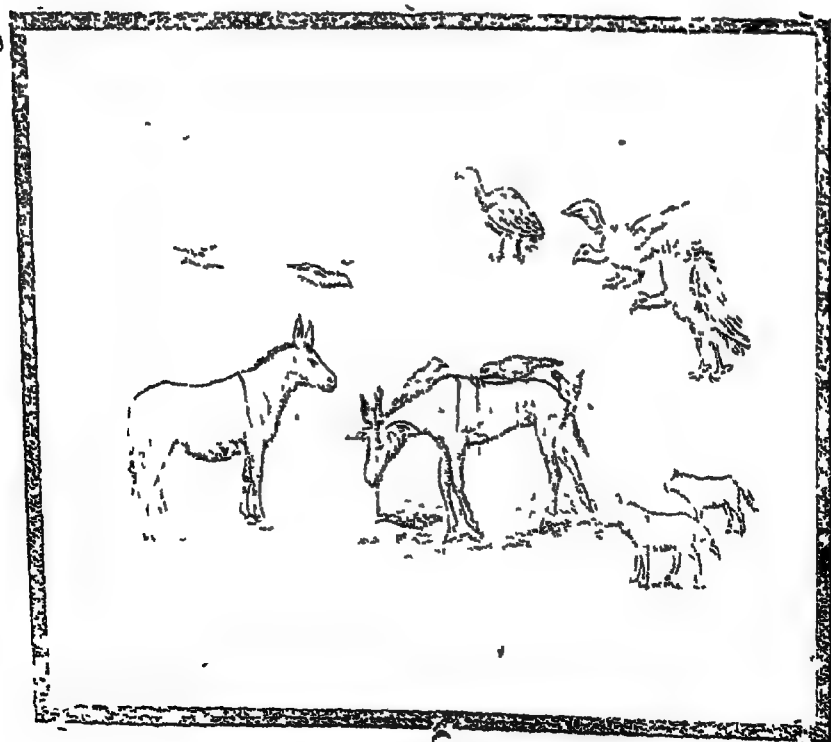
गर्भिणी की मखसख्या में प्रश्नदिन की तिथि तथा गर्भिणी का नाम व पाच सख्या जोड़कर एक शेष निकाल बाकी में नक्षत्र का भाग दे, शेष सम होने पर कन्या तथा विषम होने पर लड़का होगा ।

कुण्डाहवगवेमकणा. नवनीतेन पाययेत् ।  
संपास्त्रिगस्य वृद्धि स्यात् कामिन्या स्तनवृत्ता ॥

कूठ, आसगव, गजपीपर, मक्खन से चाटने से तथा लिंग पर लेप करने से बढ़ता है तथा कामिनी के स्तनों पर लगाने से उमार आता है ।

द्विगु सौचर्चल ओष भावी चूर्णं समाधकं ।  
कोष्णनीरेण नारीणा नष्टपुष्पो लभेत्पुनः ॥

उपयोगी स्वस्थ पालतू प्राणी



उपयोगी अश्वस्थ पालतू प्राणी

हींग, काला नमक, सोठ, काली मिरच, पीपर भारंगी इन सबको सम मात्रा में लेकर चूर्ण कर गर्म जल से पिलाने से नष्ट पुष्पा स्त्री के भ्रातर्ष आ जाता है ।

शुद्धी पुनर्नवा मूल सवृष्ट्वा छागसर्पिषा ।

लेपतो नरसगोत्र्य योनिशोफ हरेद्भुवम् ॥

सोठ, पुनर्नवामूल बकरी के दूध में पीसकर लेप करने से मनुष्य के सक्रम से उत्पन्न योनिशोशोथ दूर हो जाता है ।

पुनर्नवाया पत्राणि विमर्शं कुरु भोदकम् ।

सात्स्थित नाशयेत्पीडा योनिप्रसव मूलजाम् ॥

पुनर्नवा के पत्तों को घोटकर बड़ी गोली बनाकर योनि में रखने से स्त्री की प्रसव पीडा से होने वाले योनि-मूल का शमन होता है ।

तिक्तता दाहवचा सिन्धु त्रिकटु रवि मूलकै ।

दशमूलयुतः श्वाथ सूतिकासर्वरोगजित् ॥

कुटकी, देवदारु, वच, सहजनात्वक्, भर्कुमूलत्वक्, दशमूल इनका श्वाथ सूतिका के सर्व प्रकार के रोगों को नष्ट करता है ।

त्रिकटु पिप्पलीमूल त्रिजाति हरकालकै ।

सर्कोद्रंशवचा कृपात् सूतिका सर्वरोगजित् ॥

त्रिकटु, पीपरामूल, दालचीनी, इलायची, तेजपात, भकलकरे के चूर्ण को शहद के साथ चटाने से सूतिका के सर्व रोगों का नाशकारक है ।

### कासश्वास प्रतिकारः

लवणत्रिकटु नाग मृ गी क्षुद्राविशीतकै ।

कम्पारसेन गुटिका कासश्वास निवारणी ॥

लौग, सोठ, काली मीरच, पीपर, वच्छनाग, काकडासीगी, कटेरी, बहड इनका चूर्ण कर गेंवारपाठे के रस में घोट कर गोली बना कर कास तथा श्वास में श्वात साय २-२ गोली दे ।

पारद सैन्धव नाग नाग व्योषानलैः समम् ।

सिन्धुरसेन सचूर्णं प्रदेया भावना दध ।

पुन पत्ररसै सम्यक् चार्द्रकस्य रसेस्तथा ।

सरिच प्रमाणा भुनिमि कार्वा सा गुटिकोत्तमा ।

मदातिनकफरोगेषु कासश्वासे विशेषतः ।

आध्याने पवनात्तो च प्रदेया सुखकारिणी ॥

पारदभस्म (रससिन्दूर), सेंचव नमक, नागभस्म, वच्छनाग, सोठ, काली मिरच, पीपर, चित्रक सममात्रा में लेकर सहजने के पत्तों के रस की दस भावना दें। फिर नागरबेल के पान के रस की दस भावना दें। फिर अदरक के रस की दस भावना लेकर काली मिरच आकार की गोली बनाए। प्रातः साय एक से २ गोली तक शहद के साथ दे। अग्निमाद्य, कफ रोगों में कास, श्वास में, आफरा में, वात व्याधि में इसका प्रयोग करने से बहुत अधिक लाभ करने वाली है।

त्रिकटु टकण नाभ पत्रेण क्रियते गुटी ।

मरि प्रमाण कषिता नाम्ना त्रिपुर भैरवी ॥

त्रिकटु सुहागा का सूक्ष्म चूर्ण कर नागरबेल के पान के रस में गोली बनाए जिसका नाम त्रिपुर भैरवी है, जिसे कास में प्रयोग करें।

त्रिकटु त्रिफला बेल रास्नादाह बलान्वितै ।

सक्षौत्रेण कृतचूर्ण कासश्वास कफापहम् ॥

त्रिकटु, त्रिफला, काली मिरच राठ देवदारु, बला इनके चूर्ण को शहद के साथ कास श्वास में चटाने से लाभ प्राप्त होता है।

जलग मरिचौ तुल्यौ त्रिफला सार तत्समी ।

बबूलस्वरसंकाया गुटीश्वास कफापहा ॥

लोग, काली मिरच, १-१ तोला त्रिफला, सौहसार २-२ तोला लेकर बबूल के पत्तों के रस से गोली बना कर कास श्वास में उपयोग लें।

बासा नागरमुस्ताभि भार्गवनिब निबजै ।

समधु विहित. क्वाथ श्वसन कसन हरेत् ॥

अड़ूसा, सोठ, नागरमोथा, भारगी, चिरायता, नीमछाल का क्वाथ बनाकर समुप्रक्षेप से पिलाने से कास तथा श्वास चले जाते हैं।

समधु शृग्वेरस्य रसो नित्य हि योमजेत् ।

कास श्वासी हरेत्तस्य जघातवण मक्षणात् ॥

शहद के साथ जो व्यक्ति अदरक का रस नित्य सेवन करता है उसके कासश्वास नष्ट हो जाते हैं, वैसे ही जाघी हरड व नमक के सेवन से भी नष्ट होते हैं।

फलत्रय नागर दाह कृष्णा विषामया बेल सुवर्णबीजै ।

दिनत्रय भृगरसं विषय कार्यागुटी श्वासकफापहारी ॥

त्रिफला, सोठ, देवदारु, पीपर, शु वच्छनाग, हरड, श्याह मिरच, शु घत्तूरे के बीज, जलभागे के रस से तीन दिन तक घोट कर गुटिका बना लें। प्रातः साय एक एक गोली कफ श्वास में शहद के साथ दें।

गुड कट्फल तैलेनावलेह\* स्वासकासजित् ।  
यथा क्षौद्रान्वित व्योष चूर्णं सदस्तिनास्मृतम् ॥

गुड, कायफल, तेल मिला कर चटाने से स्वास कास नष्ट होता है वैसे ही कटुत्रिक चूर्ण शहद से चटाने से कास स्वास में शान्ति प्राप्त होती है ।

वासारसयुत क्षौद्र यो मजेद्दिनसप्तक ।  
तस्य धातुक्षय स्वास क्षयीरोगो विनश्यति ॥१३॥

अड़ूसे के रस में शहद मिला कर ७ दिन तक सेवन करने से धातुक्षय, स्वासक्षय का शमन हो जाता है ।

वचाश्वगधायामार्गं तिला श्री सर्पपं समैः ।  
क्षयरोग विनाशाय कारित हस्तिना नृणाम् ॥१४॥

वच, आशकन्द, अपामार्ग के बीज, तिल, सरसो बीज इनका चूर्ण कर सरसो के साथ चटाए इससे क्षय रोग का समूल नाश हो जाता है ।

अश्वगधामृता जीह वक्षमूला बला वृषा ।  
पुष्करातिविपै श्वायो क्षयीकास विनाशकृत् ॥१५॥

आशकन्द, नीमगिलोय, शतावरी दशमूल, बला अड़ूसा, पुष्करमूल, अतीस, इनके श्वाथ से क्षय तथा कास का शमन होता है ।

पलाढं लवणं ज्ञात्वा सूर्यक्षीरेण भावयेत् ।  
पाचयेत्तेन चूर्णेन क्षयी रोग विनश्यति ॥१६॥

आधी छटाक सैधव नमक लेकर अर्कं दुग्ध की भावना दें । फिर पुटपाक देकर २-२ रत्ती क्षय में पान के साथ दें ।

शर्करा पिप्पली द्राक्षा तिलनिवासाकान्वितै ।  
स्वास काष्ठ तथा च्छदि क्षयी रोग विनाशकृत् ॥

मिश्री, पीपर, मुनक्का, तिल, अड़ूसा के साथ चटाने से स्वास कास वमन क्षय रोग का नाश होता है ।

सत्वगुडुच्या मृत शुत्वविल्वं चूर्णं हि वासास्वरसेन वत्तम् ।  
सदहस्तिना सक्षय रोगकास श्वाद्योपचार्यै त्रिदिन यथास्यात् ॥

अमृतासत्व, ताभ्रमस्म, बेलगिरी के चूर्ण को मिला कर अड़ूसे के रस के साथ प्रयोग करने से क्षय, कास, स्वास की शान्ति होती है ।

मुखे भवति य शोफ स्त्रीणां पुष्पा प्रपादयो ।  
असाध्यो तावुमो ह्येयो तयो पुण्य निरयंकम् ॥

पारदभस्म (रससिन्दूर), सैधव नमक, नागभस्म, वच्छनाग, सोठ, काली मिरच, पीपर, चित्रक सममात्रा में लेकर सहजने के पत्तो के रस की दस भावना दें। फिर नागरवेल के पान के रस की दस भावना दें। फिर अदरक के रस की दस भावना देकर काली मिरच आकार की गोली बनाए। प्रातः साय एक से २ गोली तक शहद के साथ दें। अग्निमाद्य, कफ रोगों में कास, श्वास में, आफरा में, वात व्याधि में इसका प्रयोग करने से बहुत अधिक लाभ करने वाली है।

त्रिकटु टकरण नाग पत्रेण क्रियते गुटी ।

मरि प्रमाण कथिता नाम्ना त्रिपुर भैरवी ॥

त्रिकटु सुहागा का सूक्ष्म चूर्ण कर नागरवेल के पान के रस में गोली बनाए जिसका नाम त्रिपुर भैरवी है, जिसे कास में प्रयोग करें।

त्रिकटु त्रिफला बेल्ल रास्नादाह बलाम्वितै ।

सक्षौद्रेण कृतचूण कासश्वास कफापहम् ॥

त्रिकटु, त्रिफला, काली मिरच राठ देवदारु, बला इनके चूर्ण को शहद के साथ कास श्वास में चटाने से लाभ प्राप्त होता है।

जवग मरिचो तुल्यो त्रिफला सार उत्सर्गो ।

बन्बूलस्वरसंकार्या गुटीश्वास कफापहम् ॥

लौग, काली मिरच, १-१ तोला त्रिफला, सौहसार २-२ तोला लेकर बन्बूल के पत्तो के रस से गोली बना कर कास श्वास में उपयोग लें।

वासा नागरमुस्ताभि भार्गुमूर्निब निषजै ।

समधु विहित्वा वाथ दवसन कसन हरेत् ॥

अहूसा, सोठ, नागरमोथा, भारगी, चिरायता, नीमछाल का वाथ बनाकर मधुप्रक्षेप से पिलाने से कास तथा श्वास चले जाते हैं।

समधु शृगवेरस्य रसो नित्य हि योजयेत् ।

कास श्वासी हरेत्तास्य ज्वालवण भक्षणात् ॥

शहद के साथ जो व्यक्ति अदरक का रस नित्य सेवन करता है उसके कासश्वास नष्ट हो जाते हैं, वैसे ही जाघी हरड व नमक के सेवन से भी नष्ट होते हैं।

फलत्रय नागर दाह कुष्णा विषामया बेल्ल सुषर्णबीजै ।

दिनत्रय भृगरसं विमद्य कार्यागुटी श्वासकफापहारी ॥

त्रिफला, सोठ, देवदारु, पीपर, शु वच्छनाग, हरड, श्याह मिरच, शु घतूरे के बीज, जलभागरे के रस से तीन दिन तक घोट कर गुटिका बना लें। प्रातः साय एक एक गोली कफ श्वास में शहद के साथ दें।



गुड कट्फल तैलेनावसेह स्वासकासजित् ।  
यथा क्षौद्रान्वित व्योष चूर्णं सद्यस्तिनास्मृतम् ॥

गुड, कायफल, तेल मिला कर चटाने से स्वास कास नष्ट होता है वैसे ही कटुश्लि-  
चूर्ण शहद से चटाने से कास स्वास में शान्ति प्राप्त होती है ।

वासांसयुत क्षौद्र यो भवेद्दिनसप्तकम् ।  
तस्य धातुक्षय स्वास क्षयोरोगो विनश्यति ॥१३॥

अड़ूसे के रस में शहद मिला कर ७ दिन तक सेवन करने से धातुक्षय, स्वासक्षय  
का शमन हो जाता है ।

वचाश्वगघापामाग तिला श्री सर्पपं समै ।  
क्षयरोग विनाशाय कारित हस्तिना नृणाम् ॥१४॥

वच, आशकन्द, अपामार्ग के बीज, तिल, सरसो बीज इनका चूर्ण कर सरसो के  
साथ चटाए इससे क्षय रोग का समूल नाश हो जाता है ।

अश्वगघामृता भीरु वधमूला बला वृषा ।  
पुष्करातिविपै क्वाथो क्षयीकास विनाशकृत् ॥१५॥

आसकन्द, नीमगिलोय, अतावरी दशमूल, बला अड़ूसा, पुष्करमूल, अतीस, इनके  
क्वाथ से क्षय तथा कास का शमन होता है ।

पलाढं लवणं जाल्वा सूर्यक्षीरेण भावयेत् ।  
पाचयेत्तेन चूर्णेन क्षयी रोग विनश्यति ॥१६॥

आधी छटाक सैधव नमक लेकर भर्क दुग्ध की भावना दे । फिर पुटपाक देकर २-२  
रत्ती क्षय में पान के साथ दे ।

शर्करा पिप्पली द्राक्षा तिलनिवासाकान्वितै ।  
स्वास कासं तथा च्छदि क्षयी रोग विनाशकृत् ॥

मिश्री, पीपर, मुनक्का, तिल, अड़ूसा के साथ चटाने से स्वास कास वमन क्षय  
रोग का नाश होता है ।

सत्वगुडुच्यया मृत शुल्बविल्वै चूर्णं हि वासास्वरसेन वत्तम् ।  
सद्यस्तिना सक्षय रोगकास स्वासोपशान्त्यै त्रिदिनं यथास्यात् ॥

अमृतासत्व, ताम्रमस्म, बेलगिरी के चूर्ण को मिला कर अड़ूसे के रस के साथ  
प्रयोग करने से क्षय, कास, स्वास की शान्ति होती है ।

मुले भवति य क्षोफ स्त्रीणां पुसा प्रपादयो ।  
असाध्यो तादुमी ज्ञेयो तयो. पुण्य निरर्थकम् ॥

स्त्रियो मे मुख से होने वाला तथा पुरुषो मे पैरो पर से प्रारम्भ होने वाला शोथ असाध्य माना है । इसके हो जाने के बाद किया हुआ चिकित्सा कार्य व्यर्थ हो जाता है ।

पुनर्नवामृता शुण्ठी दारुपध्या समाशकं ।

चूर्णमुष्णाम्बुनापीत शोफ हन्ति सवेगत ॥

पुनर्नवा, नीमगिलोय, सोठ, देवदारु, हरड समान भाग मिलाकर गर्म जल से सेवन कराने से साध्यशोफ ठीक होते हैं ।

पुनर्नवा निव विश्वा उपटोल जलेन च ।

सघृष्य क्रियते लेपो सद्यः शोफ विनाशकृत् ॥

पुनर्नवा, नीम की अतर्छालि, सोठ, परबल के पत्तो को समभाग लेकर पानी में पीस कर शोफ स्थान पर लेप लगाने से शोफ-शान्ति होती है ।

सरामठ कोल्मफल सचूर्णेन चटकणम् ।

गुडयुक्तेन संपीत सद्यः शोफोदर हरेत् ॥

हींग, प्रियंगु, टकरा, गुड के साथ गोली बनाकर पिलाने से पेट का शोफ शान्त होता है ।

पुनर्नवाभया दारु वातशत्रु समाशकं ।

गोमूत्रेण कृत क्वाथ शोफनिवृत्तिना स्मृत ॥

पुनर्नवा, हरड बकली, देवदारु, एरडबीज, समान मात्रा में लेकर गोमूत्र के साथ क्वाथ बना कर पिलाने से शोफ ठीक हो जाती है ।

वासामृता रेणुक मुस्त बन्ध पटोल शुठी त्रिफलाभयानि ।

भूलिम्ब निम्बे क्वथितोक्वाथ विस्फोटकान्दुस्त्वचिरेण सद्यः ॥

अडूसा, नीमगिलोय, नागरमोथा, धमासा, परबल, सोठ, त्रिफला हरड, चिरायता, नीम की अतर्छालि आदि से किये हुए क्वाथ के अभ्यास से शरीर पर पैदा हो जाने वाले फोड़े शीघ्र ही शान्त हो जाते हैं ।

दग्ध्वा मार्तण्ड भुलानि तच्चूर्णे पलमानत ।

भूततालपुटी युक्त दीपते दिन सप्तकम् ॥

तत्पथ्ये चणुक गोण्या दुग्धाभावयुतेन च ।

विस्फोटबान्प्रकुर्वाणो स शीघ्र जायते सुखी ॥

अर्कमूल को जलाकर बनई हुई भस्म एक छटाक तथा उसमें बनाई हुई हरिताल भस्म को १-१ रत्ती की मात्रा से सात दिन तक सेवन कराने से तथा पथ्य में चणा व दूध के प्रयोग से विस्फोट ठीक हो जाते हैं ।

एला जातीफल यूथू गोवृतेन च मर्दयेत् ।  
हस्तिना कथित हन्ति लेपाद्विस्फोटक वणम् ॥

बड़ी इलायची, जायफल, नीलाथोथा के चूर्ण को गाय के घी में मिलाकर लेप लगाने से विस्फोटक ठीक हो जाते हैं ।

सिन्दूर गन्धक तुल्य सूत घात्री विमर्दयेत् ।  
घृतेन च कृतो लेपो पामागन्धति सत्वरम् ॥

सिन्दूर, आवलासार गन्धक, नीलाथोथा, पारा, आवले के रस में घोट कर गाय के घी में मिला कर लेप लगाने से पामा ठीक होती है ।

वद्रुज्ज तदुला लाक्षा गोतक्रेण च भावयेत् ।  
पक्वात्तत्त्वलेपतो हन्ति पामा वद्रुज्ज व्रणम् ॥

पवाडिये के बीज, लाख को गाय के छाछ में भावना देकर लेप लगाने से दाद, पामा के व्रण ठीक होते हैं ।

अजानलिका सद्वृण लेपतो स्फोटक व्रणम् ।  
जर्जुं वद्वस्थि गभीर भगन्दर व्रणायह ॥

बकरी की नलकास्थि को जला कर गाय के घी में लगाने से विस्फोटक, बीची, दाद, अस्थिगभीर व्रण तथा भगन्दर ठीक हो जाते हैं ।

मृत्तालपुटी सप्त सप्ताक्षि रस सयुता ।  
पथ्य युक्तेनदातव्या रक्तपित्त प्रणायकृत् ॥

सात पुटी गोदन्ती हरताल भस्म को सप्ताक्षि ( ) के रस के साथ पथ्य के साथ देने से रक्त पित्त ठीक होता है ।

सशर्करा खरीदुग्ध पानाहं विवसान्दव ।  
रक्तपित्त प्रणायाम सख्तिरचिना मुदा ॥

गधी का दूध मिश्री मिला कर दस दिन तक पिलाने से रक्तपित्त रोग से छुटकारा हो जाता है ऐसा हस्ती रचि गुरा ने बताया है ।

अश्वगधा तिक्ता भाषा गुडसर्पि मंहीषधम् ।  
मोदको भक्षयेत्प्रातः बलवीर्यस्य वृद्धिकृत् ॥

आसगध, तिल, उडद, गुड, घृत, सोठ के जड़ू बनाकर खिलाने से बाजीकरण बनता है ।

मकंदो गोक्षुरान्याच साल्मनि शर्करामले ।  
आलोचयमनु दुग्धान्या भक्षणादीर्यं वृद्धिकृत् ॥

कौच बीज, गोखरू, खेमल, मिश्री, शहद, दूध के साथ खिलाने से बाजीकरण होता है ।

सदुषमुच्चटामूल यो भवेद्दित सप्तकम् ।

स पुमान् शतनारीणा भोग शृणति सत्वरम् ॥

उट्टिगण के मूल को दूध के साथ सात दिन तक सेवन करने से पुंरुष की शक्ति शत-भोगी हो जाती है ।

### उपदेश

बन्द कमरे में रस कपूर को कपास के फूलों के रस में पीस कर उसमें रुई की बत्ती अच्छी तरह भिगो कर शुद्ध गौघृत डाल कर दीपक करना । निर्वात स्थान में नग्न करके बैठा देना । दीपक के सामने ३ घंटे देखते रहे, इस प्रकार ३ दिन करने से व्रण ठीक हो जाता है ।

—परीक्षित

आक के डोडे के बीज १ तोला, हल्दी १ तो हुक्काबेल १ तो इन तीनों को पीस कर टिकडिया बनाना, छाया शुष्क करना, शुभ दिन को प्रातः १ टिकडी कोरी चिलम में डाल कर पीए, उसके बाद घी ५ पीवे, इस तरह ३ दिन करे । नमक, भिर्च, खटाई आदि का परहेज ।

—परीक्षित

मेथीपल वतुष्क च कया द्विपलमानतः ।

सचूर्णं वटदुग्धेन पाथ्येन्मृदुवन्दिना ।

प्रस्थकषमभ्येतु कल्कोदयस्तदाभिषक् ।

सूतलवण त्रिकटु जीह्व केसरमञ्जकम् ।

शुल्ब जातीफल वातिपत्री नागकुबेरक ।

एतेवा पलमानेन सर्वमेकत्र कारयेत् ।

प्रभाते पलमानेन यो भजे त्प्रतिवासरम् ।

तस्य सर्वशिरोत्पन्न रोषा नश्यन्ति तत्सखात् ।

सर्ववातसमूह च भ्रमच्छदिकफ व्यथा ।

मागधी शक नायोय सद्दृष्टि रचितास्मृतम् ।

चार छटाक मेथी, दो छटाक पीपर चूर्ण करके वट-दुग्ध मिला कर मन्दाग्नि पर पकाए एक सेर मिश्री मिला कर निम्न कल्क डाले । पारा-भस्म (रस सिन्दूर) लौह, त्रिकटु, लौहभस्म, केशर, मञ्जकभस्म, ताम्रभस्म, जायफल, जावित्री, नागकेशर आदि एक-एक छटाक का चूर्ण कर मिलाए फिर इसमें से प्रातः काल एक-एक छटाक की मात्रा में खिलाने से सारे प्रकार के शिर रोग, वात व्याधिया, भ्रम, बमन, दलेष्म रोगों का नाश होता है ।

ग्रन्थिकाकलक मुस्ताजगघोशकणोपणं  
तदोपधसया विद्वत्ता तत्समेन गुडेन च ।  
अक्षप्रमाणगुटिका द्विवारमसयेन्नर ।  
सन्धिवात ग्रन्थिवात हरेद्वातव्यय महत् ॥

पीपराभूल, अकलकरा, नागरमोथा, अजगघा, वच, पीपर, काली मिरच, एक-एक भाग इन सबके समान सोठ, सोठ के समान गुड मिला कर एक-एक तोला की गोली बनाएँ । प्रातः साय दोनो वक्त एक-एक गोली दें, यह गुटिका सन्धिवात, ग्रन्थिवात, वात-व्याधि आदि को दूर करती है ।

सरामठ वचाधृष्ट्वा करवाहू प्रसेपनात् ।  
घटसर्पोंतदा ग्राह्यो न ङ्खति कदापि ॥

हींग, वच को पानो में पीस कर हाथों पर लेप कर सर्प को घट की तरह हाथ में ग्रहण करे वह कदापि नहीं काटेगा ।

लघुन मरिच सर्पंकचुकी भस्मकटफलम् ।  
द्वित्वरिष्ट त्वचासावू ह्योटीफलमज्जकै ।  
निबस्यफलमज्जाना चूर्णं खरस्यमूत्रयुग्म् ।  
नेत्राजनकृतसर्वं भूतप्रेतादिदोषजित् ॥

लहसुन, काली मिरच, सर्प की काचली की भस्म, कायफल, हींग, नीम की अतर्छाल, सावू, हींगोटी की मींगी, नीबोली की मींगी सबके समभाग चूर्ण को गधे के मूत्र में घोट कर आँख में अजन करने से भूत प्रेत आदि को पीड़ा को ठीक करता है ।

यथा खलस्य सामीप्यात्पीडा तोयातिमज्जत ।  
तथा वचोया धूपेन गृहं मुक्त्वा त्रजेन्दहि ॥

जैसे दुष्ट के पास से या जल में डूबने से अत्यन्त पीड़ा होती है वैसे ही घर में वचा के धूप देने से भूत प्रेतादि घर छोड़ कर चले जाते हैं ।

तुल्य वचा कामफल गोदुग्धेन च पाचयेत् ।  
तस्मात्मल्ल विषहन्त्यात् ५षा निबूप्रसेवनात् ॥

नीला थोथा, वच, कामफल गाय के दूध में पचाकर २-२ रत्तो की मात्रा में निबू के रस के साथ सेवन करने से मल्लविष की शान्ति होती है ।

दहत्सुद्धारस दुग्ध पचमाननिषेवणात् ।  
नागफेन विययाति सजीवति चिरपुमान् ॥

बड़ी कटेरी का रस १ तोला दूध एक छटाक के साथ पिलाने से अफीम-विष का नाश होता है ।

वृताकफल बीजस्य रसोहि पत्रमात्रया ।

भक्षणाद्भूक्त घत्तूर विष नश्यति निश्चितम् ॥

बेंगन के बीजों का रस एक छटाक की मात्रा में पिलाने से घत्तूरे का विष निश्चित नष्ट हो जाता है ।

सूयिहस्य पुष्पाणि जलेनोत्प्राप्यपानत ।

घत्तूरस्य विषयाति यथा लवणभक्षणात् ॥

जुड़मुई वृक्षों के फूलों को पानी में छोटाकर पिलाने से या नमक डालकर पिलाने से घत्तूरे के विष की शान्ति होती है ।

यथा रस विष हन्याद् गोदुग्धेन च गधकम् ।

तथा ससितसर्पाक्षिरसोत्तल विष पुन ॥

पारे के भक्षण से पैदा हुए विकार में शुद्ध गन्धक को गाय के दूध के साथ दें तथा हरिताल भक्षण से हुई विकृति में मिथी मिलाकर सर्पाक्षी के रस के साथ दें ।

स्नानविट् कृष्णमार्जार विष्टा चैव रवरस्य च ।

गुग्गुलु सषपा सर्प कचुकी रात्रिकासमै ।

एतेषा युवती योनौ ध्रुवो वेशो दिनादक्ष ।

स्वसुरस्य कुले तस्मात्तिष्ठति तरुणीभ्रूवम् ॥

कुत्ता, काली बिरली, गधे की विष्टा, गूगल, सरसो, साप की काचली, राई, समभाग लेकर स्त्री की योनि में १० दिन घूप दे । इस से स्त्री स्वसुराल में रहने लग जाती है ।

गधक पत्रमान तु गोदुग्धेनविशोध्य च ।

शर्करासहितोदये मरुत्पित्तकफैरणि ॥

एक छटाक गन्धक को गाय के दूध में शोधन कर मिथी मिला कर वात, पित्त, कफ से पैदा हुई पीड़ाओं में प्रयोग करे ।

तुष्टि पुष्टी करोनुशा रुचिकृत्नेत्ररोगजित् ।

वीर्यक्षीण प्रमेह च कुष्ठरक्तवजहरेत् ॥

गधक के सेवन से मानवों में तुष्टी तथा पुष्टि देने वाला है, अरुचि नष्ट होती है, नेत्र-व्याधिये तथा प्रमेह, कुष्ठ, रक्त रोगों का नाश होकर वीर्य पुष्ट होता है ।

मर्कटी मुखलीचाक्षवगषा मोक्षुरकै समै ।

पलपंचमिर्त सर्व द्रोणदुग्धेविपाच्यते ।

चातुर्जात रस लोह कबाब वशलोचनम् ।

चन्दन केशर व्योष साअ शुत्व फलमिकै ॥

प्रस्थक खड्डेन युतोहिभुक्त्वा प्रात पिबेत् याश्च पयोधराशौ

वर्षं विमर्दयतिसः सुविलासिनीना सर्वाङ्ग रोगहरणे सुविशेष एव ।

कौचबीज, स्याह मूसली, आसगघ, गोखरू ५-५ छटाक का चूर्ण कर १ द्रोण दूध में डाल पचाए। जब मावा वन जाय तब चातुर्जाति, पारद भस्म (रस सिन्दूर) लोह भस्म, कबाब चीनी, वशलोचन, चदन, केशर, त्रिकटु, अभ्रक भस्म, ताम्र भस्म, त्रिफला ६-६ माशा तथा एक सेर मिश्री मिला कर प्रातः काल एक छटाक की मात्रा में दूध के अनुपान से लेने से अत्यन्त पौष्टिक होता है।

रसोनकप्रस्थमित विमर्द्यदुधेनघृष्टेन विपाच्ययोनर ।

गुल्वाभ्रक लोह रस लवण कर्पूरमाकलक वाजिगधे ।

द्विनिशा नागरनागकेसरत्रिफला समम् ।

जातिपत्रीजातिफल मागधीमरिचैश्च ॥

प्रस्यैक षडसहित हरते समीर गुल्मव्यथा किपम सर्वं समीरणातिम् ।

मन्दाग्निशूल कफहृद्गद नाशकारी पाक स्मृत सुकविना सुरसोनकास्य ।

एक सेर लहसुन का कल्क कर के दूध ८ सेर में डाल कर खोवा बनावें, ताम्रभस्म, अभ्रकभस्म, लोहभस्म, रससिन्दूर, लोग, कपूर, मकलकरा, आसगघ, दोनों हलदी, सोठ, नागकेशर, त्रिफला, जावित्री, जायफल, काली मिरच, पोपर ६-६ माशा, मिश्री १ सेर डाल कर १-१ छटाक के लहसुन बनाकर प्रातः सायं उपयोग करने से वात व्याधि, गुल्म, अग्निमाद्य शूल कफ रोग हृद्गोग आदि ठीक होते हैं।

पूर्वं सखीष्य नागच भ्रकमूलेनमदयेत् ।

यामाप्तेचमवेद्भस्म सितयासह सेवनात् ॥

नागमूत हरति पित्तसमीरणाति शुक्रस्यदोष क्षमन गतकामवृद्धि ।

दाह प्रलापशमन रुचिकृद्विशेष शीर्षंठ्यथा हरति त्वक्षिरजनराणाम् ।

शीशा को गुद्ध कर कड़ाई में रखकर गलाकर आक की जड़ से हिलाए। एक प्रहर में भस्म हो जायगी। इस प्रकार की हुई भस्म २ रत्ती की मात्रा में मिश्री के साथ सेवन करने से वात, पित्त-पीडा, शुक्लदोष, दाह, प्रलाप, शिरोरोग, नेत्ररोग शांत होकर वीर्य पुष्ट होकर पुंसत्व प्राप्त होता है तथा भोजन में रुचि पैदा होती है।

रसरानयुत नाग सखीष्य सम मेलयेत् ।

रुक्माह्वया रसेनैव यामतुर्वाग्नि दानन ।

सखीप्रैनावसेहोऽथ पत्रेण भक्षयेत्सदा ।

वातपित्तोद्भवापीडा प्रणश्यतिप्रसेवनात् ।

तदीष्य समा जाती पत्री पिप्पली केशरै ।

आकलक देवपुष्प सर्वं सचूर्णं मेलयेत् ॥

मदाग्नि मोहनयनातिहरनराणा कुष्ठव्यथा कृमिरुजा वमन निहन्यात् ।

सनष्टकामरुचिकृद् विदधातिवीर्यं वगश्चरोहि सुरसो हि विशेष एव ।

शुद्ध पारद, शुद्ध शीशे को समभाग लेकर आँच पर रख कर गर्म कर मिलाएँ, चक्राहार रस डाल कर चार पहर तक अग्नि दें, फिर उसमें शहद मिला कर निम्न औषधियों के साथ अवलेह बनाएँ ।

जावित्री, पीपर, केशर, अकलकरा, लौग, उस भस्म के बराबर लेकर मिलाएँ । इसकी १ माशा की मात्रा में प्रातः साय सेवन करने से अग्निमान्न, मूर्च्छा, नेत्रव्याधि, कोढ़, क्रिमि, छवि आदि नष्ट होकर पुसत्व की पूर्ण रूप से प्राप्ति होती है तथा बल-वीर्य पुष्ट हो जाता है ।

गुजागोक्षुरयोश्चूर्णं मर्कटोबोज शर्करा ।  
दुग्धेन मिश्रित कृत्वा पाचयेत्सुसमाहित ।  
तदीषध पलाढंतु यो पुमान्निशि भक्षयेत् ।  
तस्यवीर्यस्य वृद्धि स्यात् बल रप विशेषत ॥

लाल चिरमी की दाल बना कर आठ पहर तक गाढर के मूत्र में भिगोकर रखे तथा फिर गर्म पानी से साफ धोकर अदर की जीम निकाल कर सुखाकर गाढर के दूध में आठ पहर तक स्वेदन कर शुद्ध की हुई १ भाग गोखरू चूर्ण, २ भाग कीचबीज, २ भाग मिश्री, २ भाग मिले हुए चूर्ण में से १ रत्ती लेकर आधा सेर दूध में मिला कर पाक करें । चतुर्थांश दूध रहने पर रात्रि में पीए उससे पुरुष में बलवीर्य की अपार वृद्धि होती है ।

गोघृत शीतलवारि सुशोभ्य च नवागना ।  
दुग्धपान सवास्नान भवेता नपु पुष्टिदा ॥

गाय का घी, शीतल जल, अच्छा भोजन, षोडशवर्षीया स्त्री, दुग्ध-पान, स्नान ये छ शरीर पुष्ट करने वाले माने गये हैं ।

तिल गोक्षुरयोश्चूर्णं अजा दुग्धेन पाचितम् ।  
शीतल मधु सयुक्त भुक्त वीर्यस्य वृद्धिकृत् ॥

तिल, गोखरू का चूर्ण बकरी के दूध में पचा कर ठंडा होने पर शहद मिला कर पिलाने से वीर्य पुष्टीकारक है ।

कृष्णमूसली कंदस्य चूर्णं तु गोघृतेन च ।  
नरो नित्यं प्रकुर्वाणो भक्त्याथ जयेत्पुनः ॥

काली मूसली के चूर्ण को गाय के घी में मिला कर खिलाने से भवजन्म की शान्ति होकर पुरुष पुष्ट होता है ।

मूसली कंद चूर्णं तु पलाढं भुञ्चटोद्भवम् ।  
दुग्धेन सहपातव्यं गत घातु प्रमेहजित् ॥

स्याह मूसली, उच्चिटग के चूर्ण को बना कर दूध के साथ पिलाने से पीष्टिक है ।



पचाय गोक्षुरक्षूणं शर्करा दुग्धमिधितम् ।  
कारित हस्तिना घातु गतदोष विनाशकृत् ॥

गोक्षरु के पचाय का चूर्ण कर मिश्री मिला कर दूध के साथ पिलाने से घातुगत दोष की शान्ति होती है ।

ससिता सेव्यमानातु रालकृष्णा समानत ।  
अक्षणात्त्रिदिन हन्ति सद्योमेहेषु दुस्तरम् ॥

राल, पीपर, मिश्री समभाग मिलाकर तीन दिन तक दूध के साथ देने से वीर्यगत दोष शान्त होता है ।

कैसू कुसुमपुष्पोत्थ जनश्वेन सयुतम् ।  
सितयासह पातव्य पित्तमेह प्रणाशयेत् ॥

पलाश एवं कुसुम के फूल तथा नील (जल के ऊपर की हरे रंग की काई) का दवाय कर शीत होने पर मिश्री मिलाकर पिलाने से पित्तप्रमेह ठीक हो जाता है ।

द्वैमबीज विषवगपारव हसपाक करहस जाशनम् ।  
नाग वल्लीदल संयुतरस कामद सकलमेह नाशनम् ॥

शुद्ध घतूरे के बीज, शुद्धवत्सनाम, वगभस्म, शुद्ध पारद, शुद्ध हिंगलू, नागरवेल के पत्तों के रस में घोट कर आधी रत्ती की गोली बना कर प्रातः साय एक-एक गोली भी मिले दूध के साथ प्रयोग करने से समग्र प्रकार के प्रमेह रोगों को ठीक करता है ।

वल्नबोडश गूदच सित दुग्धेन कारितम् ।  
सर्वप्रमेहे सद्धस्ति रुचिना दिन सप्तकम् ॥

३२ रत्ती सफेद गोब को दूध के साथ ७ दिन तक सेवन कराने से सब प्रमेह ठीक हो जाती है ।

सूर्यक्षार पसाढ'तु सितया सह अक्षणात् ।  
लक्षणात् पित्तरोग भूत्रकृच्छ्र प्रणाशयेत् ॥

सूर्यक्षार २॥ तोला को २-२ रत्ती की मात्रा में मिश्री मिला कर देने से लक्षणात्, भूत्रकृच्छ्र, पित्त से हुए भूत्रदोषों की शान्ति हो जाती है ।

त्रिफला कर्कटी बीज सैवव समभागतो ।  
चूर्णमुष्णाम्बुना पीत भूत्रकृच्छ्र निवारयेत् ॥

त्रिफला, ककडी (खीरा) के बीज सैवव नमक समभाग का चूर्ण बना कर गर्म जल के साथ पिलाने से भूत्रकृच्छ्र ठीक होता है ।

सर्कारा गवक्षारो गोतक्रेण प्रयोक्तव्यम् ।  
तस्योष्णवात चास्मैर्या पीडा गच्छतिस्त्वरम् ॥

शुद्ध पारद, शुद्ध शीशे को समभाग लेकर भाँच पर रख कर गर्म कर मिलाएँ, चक्राहा रस ढाल कर चार पहर तक अग्नि दें, फिर उसमे शहद मिला कर निम्न औषधियों के साथ अवलेह बनाएँ ।

जावित्री, पीपर, केशर, अकलकरा, जौग, उस भस्म के बराबर लेकर मिलाएँ । इसकी १ माशा की मात्रा मे प्रातः साय सेवन करने से अग्निमाद्य, मूर्च्छा, नेत्रव्याधि, कोढ़, क्रिमि, छदि आदि नष्ट होकर पुसत्व की पूर्ण रूप से प्राप्ति होती है तथा बल-वीर्य पुष्ट हो जाता है ।

गुजागोक्षुरयोक्चूर्णं मकटोबीज शर्करा ।  
दुग्धेन विभित कृत्वा पाचयेत्सुसमाहितम् ।  
तदीषध पलाढंतु यो पुमांश्चिन्ति भक्षयेत् ।  
तस्यवीर्यस्य वृद्धि स्यात् बल रप विशेषतः ॥

लाल चिरमी की दाल बना कर आठ पहर तक गाढर के मूत्र मे भिगोकर रखें तथा फिर गर्म पानी से साफ धोकर अदर की जीम निकाल कर सुखाकर गाढर के दूध मे आठ पहर तक स्वेदन कर शुद्ध की हुई १ भाग गोखरू चूर्ण, २ भाग कौंचबीज, २ भाग मिश्री, २ भाग मिले हुए चूर्ण मे से १ रत्ती लेकर आधा सेर दूध मे मिला कर पाक करें । चतुर्थांश दूध रहने पर रात्रि मे पीए उससे पुरुष मे बलवीर्य की अपार वृद्धि होती है ।

गोवृत्त शीतलवारि सुशोण्य च नवागता ।  
दुग्धपान सदास्नान षडेता वपु पुष्टिदा ॥

गाय का घी, शीतल जल, अच्छा भोजन, षोडशवर्षीया स्त्री, दुग्ध-पान, स्नान ये छ शरीर पुष्ट करने वाले माने गये हैं ।

तिल गोक्षुरयोक्चूर्णम् अजा दुग्धेन पाचितम् ।  
शीतल मधु समुक्त भुक्त वीर्यस्य वृद्धिकृत् ॥

तिल, गोखरू का चूर्ण बकरी के दूध में पचा कर ठंडा होने पर शहद मिला कर पिलाने से वीर्य पुष्टीकारक है ।

कृष्णमूसली कंदस्य चूर्णं तु गोघृतेन च ।  
नरो नित्यं प्रकुर्वाणो गतकाम भवेत्पुनः ॥

काली मूसली के चूर्ण को गाय के घी मे मिला कर खिलाने से भवजन्म की शान्ति होकर पुरुष पुष्ट होता है ।

मूसली कंद चूर्णं तु पलाढं भुञ्चटोद्भवम् ।  
दुग्धेन सहपातव्यं गत वातु प्रमेहजित् ॥

स्याह मूसली, उच्चिटग के चूर्ण को बना कर दूध के साथ पिलाने से पीष्टिक है ।

पचाग गोक्षुरक्षूणं शकंरा दुग्धमिश्रितम् ।  
कारित हस्तिना घातु गतदोष विनाशकृत् ॥

गोखरू के पचाग का चूण कर मिश्री मिला कर दूध के साथ पिलाने से घातुगत दोष की शान्ति होती है ।

ससिता सेव्यमानातु रालकृष्णा समानत ।  
शक्षणात्त्रिदिन हन्ति सद्योमेहेषु दुस्तरम् ॥

राल, पीपर, मिश्री समभाग मिलाकर तीन दिन तक दूध के साथ देने से वीर्यगत दोष शान्त होता है ।

केसू कुसुमपुष्पोत्थ जलव्यगेन सयुतम् ।  
सितयासह पातव्य पित्तमेह प्रणाशयेत् ॥

पलाश एव कुसुम के फूल तथा नील (जल के ऊपर की हरे रंग की काई) का क्वाथ कर शीत होने पर मिश्री मिलाकर पिलाने से पित्तप्रमेह ठीक हो जाता है ।

हेमबीज विषद्वयपारव हसपाक करहस जालनम् ।  
नाग बल्लीदल संयुतरस कामद सकलमेह नाशनम् ॥

शुद्ध धतूरे के बीज, शुद्धवत्सनाभ, वगभस्म, शुद्ध पारद, शुद्ध हिंगलू, नागरवेल के पत्तो के रस में घोट कर आधी रत्ती की गोली बना कर प्रात साय एक-एक गोली घी मिले दूध के साथ प्रयोग करने से समग्र प्रकार के प्रमेह रोगो को ठीक करता है ।

बल्लषोढक्ष गुदक्ष सिद्ध दुग्धेन कारितम् ।  
सबप्रमेहे सद्धस्ति रुचिना दिन सप्तकम् ॥

३२ रत्ती सफेद गोद को दूध के साथ ७ दिन तक सेवन कराने से सब प्रमेह ठीक हो जाती है ।

सूर्यक्षार पलाढं तु सितया सह शक्षणात् ।  
शष्णवात पित्तरोग मूत्रकुच्छ प्रणाशयेत् ॥

सूर्यक्षार २॥ तोला को २-२ रत्ती की मात्रा में मिश्री मिला कर देने से शष्णवात, मूत्रकुच्छ, पित्त से हुए मूत्रदोषो की शान्ति हो जाती है ।

त्रिफला ककंडी बीज सैधव समभागतो ।  
चूर्णमुष्णाम्बुना पीत मूत्रकुच्छ निवारयेत् ॥

त्रिफला, ककडी (खीरा) के बीज सैधव नमक समभाग का चूर्ण बना कर गर्म जल के साथ पिलाने से मूत्रकुच्छ ठीक होता है ।

सशकंरा यवक्षारो गोतकशे प्रयोजयेत् ।  
तस्योष्णवात चार्ध्वैर्वा पीडा गच्छतिसत्वरम् ॥

मिश्री, यवक्षार छाछ के साथ पिचाने से उष्ण वात तथा अश्मरी की पीड़ा शांत हो जाती है ।

नाग फेन विष सर्प बीज जातिफलै समै ।  
गोधूतेन च समर्धं लिगलेपो विधीयते ॥

अफीम, बत्सनाभ, सणबीज, जायफल समान भाग लेकर गाय के घी में घोटकर इन्द्रिय पर लेप करने से—

तस्माद्भवति मर्त्यानां मृतकवर्षं वर्द्धनम् ।  
प्रोक्तोऽयं हस्तिना सद्यः चमत्कार कर पर ॥

इससे अर्थात् उपरोक्त लेप के प्रयोग से लिगेन्ड्रि में आई शिथिलता दूर होती है तथा आश्चर्यजनक लाभ ध्वजभग में लाभ होता है ऐसा हस्तीरश्चि ने बताया है ।

वचा कुष्ठावगधातु गजाकुष्ठ्यासमासकै ।  
नवनीतयुतं लैपो विलेपासिगवृद्धिकृत् ॥

वच, कूठ, आसगध, गजपीपर समान भाग का चूर्ण कर इन्द्रिय पर लेप लगाने से शिथिलता को तो दूर करता ही है पर इन्द्रिय के छोटेपन को दूर कर वृद्धि करता है ।

वचावगधा गजपिप्पलीना चूर्णं महिष्या नवनीतमेमि ।  
विलेपेन तत्पुरुषस्यालिग स्यान्मत्तहस्ती खर लिगवृत्त्यम् ॥

वच, आसगध, गजपीपर के चूर्ण को भैंस के मक्खन में घोट कर इन्द्रिय पर लगाने से मत्तवाले हाथी या गर्दभ की इन्द्रिय के समान कठोर तथा स्थूल हो जाती है ।

स्वर्णबीजस्य चूर्णं तु तैलेनोत्प्राप्य मर्द्दयेत् ।  
लिगमुद्घापनं तस्मात्प्राणीनां प्रभवैत्परम् ॥

घत्तूरे के बीजों के क्वाथ तथा बल्क से सिद्ध किये हुए तैलों को इन्द्रिय पर लगाने से शिथिलता दूर होकर जागृति प्राप्त हो जाती है ।

हसपाकपलाढं तु दृता के तव प्रोच्यते ।  
वल्गमानं प्रदानेन हीनकवर्षवृद्धिकृत् ॥

प्राची छटाक हीगलू की डली को बिल्लाक में डाल कर लघुपुट से पका कर २-२ रत्ती मात्रा में मक्खन के साथ चटाने से ध्वजभगता दूर होकर जागृति प्राप्त होती है तथा आई हुई स्त्रियों में अरुचि दूर होती है ।

स्वेतरक्तकरवीर जटानिचात्वा दारुनिशा शक्यगानवसादरेण ।  
आकल्सकंकांसम मर्धजलेनलिग सलेपितं प्रकुस्ते खल्वीर्यवृद्धिम् ॥

सफेद लाल कनेर की छाल को लाकर दाखुहदी, गजपीपर, नवसादर आदि सम भाग का चूर्ण अकलकरे के अर्क के साथ घोट कर इन्द्रिय पर लेप करने से शिथिलता दूर हो जाती है ।

नाग फेन युवा जातोपत्री नागलतारसं ।  
महयेक्षामयुग्मतु कारयेद्गुटिकोत्तमा ॥  
सुगन्धं मिश्रिता देया दुग्धतदनुपाययेत् ।  
मैथुने दश नारीणा मान मुच्छेदयेद्द्रुवम् ॥

अफीम, जावित्री को नागलता के रस के साथ दोपहर घोट कर और भी सुगन्धित पदार्थ जैसे कस्तूरी, कपूर, अम्बर मिला कर गोली बनाए तथा मैथुन के एक प्रहर पहिले दूध के अनुपान से दे तो वह व्यक्ति दश स्त्रियों के मान को खडन कर सतृप्त कर देता है ।

भृगराज तिला कृष्णा प्रतिवास जलेन तु ।  
सप्तवासर कुर्वाणो न मूत्रं पतते बहू ॥

जल भागरा तथा काले तिल को सममात्रा में लेकर चूर्ण करें तथा प्रातःकाल बासी जल के साथ सात दिन तक दे जिससे बहुमूत्र ठोक होता है ।

सखिता मृतनाग तूयो भजेद स्तिनामतम् ।  
तस्य सर्वेन्द्रियोत्पन्न रोगजालहरेद्द्रुवम् ॥

मिश्री के साथ नागमस्य का प्रयोग सेवन कराने से इन्द्रिय में उत्पन्न होने वाले सारे रोग-समूह में शान्ति प्राप्त होती है ।

आन्नास्त्रि विषवा गोशुभकुरा चात्रसेन तु ।  
मदयेत्त्रिदिनं सम्यक्सितया सह भक्षणात् ।  
तस्य पित्तोद्भवा हन्ति ग्रहणी दुष्कारिणी ।  
ज्वरातिसार तीव्रान् रक्तलाव स मूलतः ॥

आम की गुठली की मज्जा, सोठ, गाय के सींगे पर पैदा हुए अकुर आम के रस में घोट कर मिश्री के साथ तीन दिन तक सेवन कराने से पैनिक ग्रहणी ज्वर, अतिसार, रक्त पित्त की शान्ति होती है ।

मरिच खर्पर नागाफीमताबूल तण्डुलैः ।  
मख ताबूल तोयेन गुटी सर्वातिसारजित् ॥

काली मिरच, खपरिया, अफीम पान के रस में घोट कर १-१ रत्ती की गोली बनाएँ । १-१ गोली चावल के जल के साथ देने से सब अतिसार से शान्ति मिलती है ।

जीरक विषया बिल्व नागफेन स्याद्यकैः ।  
दधिनीरेण साकार्या गुटी सर्वातिसारजित् ॥

सफेद जीरा, भाग, बिल्वगिरि, अफीम समभाग मिलाकर दही के तोड़ के साथ घोट कर गोली बनाएँ । यह गुटिका १-१ रत्ती मात्रा में दही के साथ ही सेवन कराने से सब प्रकार के अतिसार में शान्ति प्राप्त होती है ।

भस्मातक तु प्रस्थादं जलप्रस्थद्वयेन च ।  
प्रस्थद्वय तु बौद्धघ पाचयेद्विह्नातत\* ।  
प्रस्थादं च घृतमुक्त्वा प्रस्थमानानुशकरा ।  
तदीषध पलाद तु हर्षायाति निषेक्षणात् ॥

आधा सेर शुद्ध भस्मातक को दो सेर जल में औटाएँ, चतुर्थांश शेष रहने पर दो सेर दूध व आधा सेर घृत डाल कर पकाएँ । घृत पाक हो जाने पर छानकर एक सेर पिसी हुई मिश्री मिला कर आधी छटाक याने २॥ तोले की मात्रा में प्रातः काल सेवन कराएँ । इससे अग्निमाद्य व अर्श में शान्ति होती है । यदि कदाचित् भस्मातक घृत के सेवन भस्मातक विकार याने कण्ठ दाह आदि हो जाय तो—

दाह स्रवपमुस्ताग्नि नवनीतेन लेपयेत् ।  
भस्मातक विकारोऽप सद्योगच्छति स्वप्नरम् ॥

देवदारु, सरसो, नागरमोथे के समभाग चूर्ण को मक्खन में मिलाकर लेप करने से विष में शान्ति होती है ।

नवनीत तिला दुग्धे पुन षड घृतेन च ।  
एतद्वय प्रलेपेन हन्तिभस्मातक व्यथा ॥

मक्खन, तिल आदि के लेप से तथा दूध, घृत, मिश्री के आभ्यन्तर प्रयोग से भिलावे के विष की शान्ति होती है ।

सिता निवुरसः पानाद् बानीपन्नरसस्तथा ।  
शरीरमर्दनाद्याति भस्मातककृतव्यथा ॥

मिश्री तथा नीबू की सिकजी पिलाने से तथा आवले के पत्तों के रस का लेप करने के भिलावे की पीड़ा शान्त हो जाती है ।

लघुनिम्बस्य पत्राणा रसोहि पलमानत ।  
पानात्क्रिमिभव रोग हर्षाहन्तिचनिश्चितम् ॥

छोटे-छोटे नीम के पत्तों का रस घोट कर निकाल कर एक छटाक की मात्रा में पिलाने से पेट के क्रिमि व अर्श में शान्ति होती है ।

देवदाली फलबीज गोमूत्रेण तु पेययेत् ।  
बारत्रयकृतोलेपात् हर्षा पडति मूलत ॥

बदाल डोडे का फल तथा बीज को गोमूत्र के साथ पीसकर अर्श पर लेप तीन बार लगाने से अर्श शान्त हो जाता है ।

गुग्गुलु लशुन नीब बीजरामठनागरैः ।  
गुटी क्षीतोदकेनैव भक्ष्यं किमि विनाशकृत् ॥

गूगल, लशुन, नीबोली की मज्जा, हींग, सोठ का चूर्ण कर जल के साथ गोली बनाएँ। ठंडे पानी के साथ १-१ गोली प्रातः साय ४-४ रत्नों की मात्रा में देने से ग्रन्थि क्रमो रोग की शान्ति होती है।

लवणकल्कोकृष्णा दाह भीष्पुनर्नवा ।  
शतपुष्पा वृद्धदार पुष्कर विजयोपधं ॥  
अश्वगघा समाशेन सर्वान्सचूर्ण्य मेजयेत् ।  
भोजयेत्पलमानेन हतितस्यमरुद्व्यथाम् ॥

लोग, अकलकरा, पीपर, देवदार, शतावरी, पुनर्नवा, सौंफ, बघायरा, पोहकरमूल, भाग, सोठ, असमघ, समान हिस्से में लेकर कपडछाण चूर्ण कर १-१ तोले की मात्रा में खिलाने से नाना प्रकार की वायु की पीडाएँ शान्त हो जाती हैं।

मलवृद्धि - भोजवृद्धि - गुल्मोदर - गुदव्यथा ।  
हृषीकेशकिञ्चिज् सर्वे रोगा नश्यति निश्चितम् ॥

अन्नवृद्धि, कर्णवृद्धि, गुल्म, उदर रोग, गुदरोग, अर्श क्रिमिरोग नष्ट होते हैं।

सैधव जीरक द्वन्द्व रामठाद्विगुण जलम् ।  
तैलेनोत्क्वाथ्य तस्लेपात् भोजवृद्धिहरेन् ब्रूवम् ॥

सैधव नमक, दोनो जीरे, हींग आदि २-२ तोले जल एकप्रस्थ तथा तैल एक पाव डाल कर ओटाएँ। तैल मात्र शेष रहने पर लेप करने से कर्णवृद्धि ठीक होती है।

चूर्णं कृत्वाऽन्नपत्राणां वररक्षतेनभावयेत् ।  
तस्लेपविहितोयाति भगदरमरुद्व्यथाम् ॥

घ्रास के पत्तों का चूर्ण कर गधे के रक्त की भावना दे, इस लेप को लगाने से वातिक भगन्दर शान्त हो जाता है।

प्रस्थ प्रमाणानिलशत्रुबीज स्रुग्वप्रस्थाष्टक बन्धित्वात् ।  
प्रत्येक खडेन पलानिपच घृतहियोग्यं कसकोहिपश्चात् ॥  
हरिद्रामृतं शुल्बच भरिच त्रिफलाभवा ।  
वशलोचनं लवणं च चातुर्षालामृता तथा ।  
मुक्त्वा दुग्धेनपातय्य सज्जतेनपुनर्नवा ।  
योग युग्माद् हरेत्सोमवृद्धिसर्वं हस्तिना स्मृतम् ॥

एक सेर एरंड बीज को कूट कर ८ सेर दूध में डाल कर पकाएँ। जब खोवा बन जाय तब पाँच छटाक धी डालकर पकाएँ। बाद में एक सेर मिश्री की चासणी बना कर डालें। वशलोचन, लोग, इलायची, दालचीनी, तेजपात, नागकेशर के चूर्ण का कल्क १-१

तोला डाले । प्रातः साय २॥ तोले की मात्रा में इसे खिलाएँ तथा भोजन के बाद पुनर्नवा का जल दूध के साथ पिलाने से श्रोत्रवृद्धि ठीक हो जाती है ।

चित्रकच त्रिद्वती त्रिफला त्रिकटुत्रयम् ।  
तुल्यानं चूर्णयेत्सूक्ष्मं द्विगुणतु स्नुहीपय ।  
पक्व मृदग्निना सम्यक् पचगुजाविरेचकृत् ।  
देय सर्वोदरातींच वज्रमेदी भयो रस ॥

चित्रक, निशोत, त्रिफला, त्रिकटु सममात्रा में लेकर कपटछाण चूर्ण कर दो भाग यूहूर का दूध मिलाकर मदाग्नि पर पाक करके बोतल में भर कर रख लें । इसकी ५ रत्ती की मात्रा से सदर रोगों में देने पर अच्छा विरेचन होता है । इसका नाम वज्रमेदी रस है ।

जयपालबीज चूर्णं तु स्नुहीक्षीर घृतसमम् ।  
मृदग्निना पचेत्पिष्टं पचगुजा विरेककृत् ॥

शु जमाल गोटे का चूर्ण १ भाग, यूहूर का दूध १ भाग, गाय का घी १ भाग किसी कड़ाही में डालकर मन्दान्नि से पाक करें, जब चूर्ण रूप में हो जाय तो शीशी में डाल कर रख लें । ५ रत्ती की मात्रा में देने से अच्छा विरेचक है ।

सर्वकुष्ठहर स्यात् देय कोष्णजलेन तु ।  
गुल्म ज्वर विनाशाय सद्हस्तिरचिनास्मृतम् ॥

सपरोक्ष विरेचन सब प्रकार के कुष्ठ रोगों में, गुल्म रोगों में तथा पुराणें ज्वरों में देना चाहिये ।

पारदगणक व्योष निशापञ्चा सुटकणाम् ।  
तत्समो जयपालोऽयं तत्समेनगुहेनतु ।  
शीतोदकेन दातव्यो रक्ती चतुष्कमानत ।  
विरेकी ज्वरहतासौ गुल्मशोफोदरापह ।  
मदाग्निं क्षूलरोगेषु कफरोगे विशेषतः ।  
प्रोक्तोऽसौ हस्तीरचिना हृद्यामेदीभयोरस ॥

शु पारा, शु गणक, कटुत्रिक, हल्दी हरड़, सुहागा, फुलाया हुआ, शुद्ध जयपाल समान भाग लेकर ४-४ रत्ती की गोली बनाकर १ गोली ठंडे जल के साथ देने पर गुल्म, शोफ, सदररोग, अग्निमाष, कफजशूल आदि में इच्छानुकूल विरेचन कराता है ।

गुजा भस्मातकं वाग निवस्यफलसम्बन्धि ।  
तन्नेण विहितो लेपः कुष्ठाष्टदश नाशकृत् ॥

लाल चिरमी, मिलावा, शीघ्रा, नीब की नीबोरी की गिरि छाछ के साथ मिलाकर लेप करने से अठारह प्रकार के कुष्ठ ठीक होते हैं ।



सूत्राघातकी पुष्पाणि वह्निनादह्य सत्वरम् ।  
कटुतैलेन तल्लेयात् श्वेतकुष्ठ विनाशकृत् ॥

कटेरी तथा धाय के फूल को जलाकर उसकी भस्मी में सरसो का तेल मिलाकर सफेद कुष्ठ पर लेप करें ।

कलिद्रुमस्वचा नाग नागरचूर्णोदिकेनच ।  
एतद्द्रव्यं प्रलेपेन महत्कुष्ठहरेद् ध्रुवम् ॥

कलिदारी की छाल, नागभस्म, सोठ चूर्णोदक के साथ लेप करने से महा कुष्ठ ठीक होता है ।

जवण भानुदुग्धेन सकृद्भावित कर्पूरम् ।  
गन्धेन पथसा पीत बमिकृद्विष नाशम् ॥

अकं दुग्ध में भावना दिये हुए नमक को गौ-दूध के साथ पिलाने से वमन होकर विष शान्त होता है ।

तुबी बीजमषाक्षीरं भावितैस्तेन पाययेत् ।  
वमनात् श्लीपदग्रन्थि कुष्ठगुल्मोदरापहम् ॥

कढवी तुम्बी के बीजों को शकरी के दूध से पिलाने से वमन से श्लीपद, ग्रन्थि, कुष्ठ, गुल्म उदर रोग शान्त होते हैं ।

सर्पाक्षी मूलतोयेन घृतेनविश्वभूगराट् ।  
वचारामठ तन्त्रेण नागकीन विष हरेत् ॥

सर्पाक्षी श्वेतापराजिता के मूल का क्वाथ से साधित घृत में सोठ, भागरा, वच, हींग मिलाकर छाछ के अनुपान से देने से सर्प-विष शान्त होता है ।

कर्कोटीकार्कणोश्चूर्णं नागफेनसनागरम् ।  
सूर्यदुग्धेन गुटिका वृश्चिकादि विषापहम् ॥

कर्कोडा, मर्कजड, सोठ के चूर्ण में अफीम व अकंदुग्ध मिलाकर गोली बना लें । बिच्छू आदि के दशज विष पर लेप लगाएँ ।

क्षारद्वयसमायुक्तं चूर्णं शीतचंसोद्भवम् ।  
निबूरसै कृतं हन्ति वरहलोद्भवस्त्वम् ॥

सज्जीक्षार, यवक्षार, काला नमक निबू रस के साथ घोट कर वर्रे के डक पर लगाने से शान्ति हो जाती है ।

गुठेन टकणक्षार सेव्यमानेनसत्वरम् ।  
गुल्मोदर महत्पथ्यि सबोहरति दुस्तस्यम् ॥

तोला ढाले । प्रात साय २॥ तोले की मात्रा में इसे खिलाएँ तथा भोजन के बाद पुनर्नवा का जल दूध के साथ पिलाने से श्रोत्रवृद्धि ठीक हो जाती है ।

चित्रकच त्रिवृहती त्रिफला त्रिकटुत्रयम् ।  
तुल्याशौ चूर्णयेन्मूत्रम द्विगुणतु स्नुहीपय ।  
पक्व मृदग्निना सम्यक् पचभुजाविरेचकृत् ।  
देय सर्वोदरातींच वज्रमेदी मयो रसः ॥

चित्रक, निशोत, त्रिफला, त्रिकटु सममात्रा में लेकर कपटछाण चूर्ण कर दो भाग थूहर का दूध मिलाकर मदाग्नि पर पाक करके बोतल में भर कर रख ले । इसकी ५ रत्ती की मात्रा से उदर रोगों में देने पर अच्छा विरेचन होता है । इसका नाम वज्रमेदी रस है ।

जयपालबीज चूर्णं तु स्नुहीक्षीर घृतसमम् ।  
मृदग्निना पचेत्पिष्ट पचभुजा विरेचकृत् ॥

शु जमाल गोटे का चूर्ण १ भाग, थूहर का दूध १ भाग, गाय का घी १ भाग किसी कड़ाही में ढालकर मन्दाग्नि से पाक करें, जब चूर्ण रूप में हो जाय तो शीशी में ढाल कर रख लेवे । ५ रत्ती की मात्रा में देने से अच्छा विरेचक है ।

सर्वकुष्ठहर स्यात् देय कोष्णजलेन तु ।  
गुल्म ज्वर विनाशाय सर्वहस्तिरुचिनास्मृतम् ॥

उपरोक्त विरेचन सब प्रकार के कुष्ठ रोगों में, गुल्म रोगों में तथा पुराणें ज्वरों में देना चाहिये ।

पारदगणक व्योष निशापट्टा सुटकराम् ।  
तत्समो जयपालोऽय तत्समेनगुडेनतु ।  
शीतोदकेन दातव्यो रक्ती चतुष्कमानत ।  
विरेकी ज्वरहतासौ गुल्मशोफोदरापह ।  
मदाग्नि क्षूनरोगेषु कफरोगे विषेषत ।  
प्रोक्तोऽसौ हस्तीरुचिना इक्षामेदीमयोरसः ॥

शु पारा, शु गणक, कटुत्रिक, हल्दी हरड, सुहागा, फुलाया हुआ, शुद्ध जयपाल समान भाग लेकर ४-४ रत्ती की गोली बनाकर १ गोली ठंडे जल के साथ देने पर गुल्म, शोफ, उदररोग, अग्निमाध, कफजशूल आदि में इच्छानुकूल विरेचन कराता है ।

गुजा भस्मातक बाग निवस्यफलमञ्जशि ।  
तत्केय विहितो लेप कुष्ठाण्डदश नाशकृत् ॥

लाल चिरमी, झिलावा, शीशा, नीब की नीबोरी की गिरि छाद्य के साथ मिलाकर लेप करने से अठारह प्रकार के कुष्ठ ठीक होते हैं ।

क्षुद्राघातकी पुष्पाणि बहिनादह्य सत्वरम् ।  
कटुतैलेन तल्लेयात् श्वेतकुष्ठं विनाशकृत् ॥

कटेरी तथा घाय के फूल को जलाकर उसकी भस्मी में सरसो का तेल मिलाकर सफेद कुष्ठ पर लेप करें ।

कलिद्रुमत्वचा नाग नागरचूर्णोदकेन च ।  
एतद्द्रव्यं प्रलेपेन महत्कुष्ठहरेद् ध्रुवम् ॥

कलिदारी की छाल, नागमसम, सोठ चूर्णोदक के साथ लेप करने से महा कुष्ठ ठीक होता है ।

सवणं मानुदुग्धेन सकृद्भाविता कर्पकम् ।  
गव्येन पथसा पीता वमिकृद्विषं नाशकम् ॥

अर्कं दुग्ध में भावना दिये हुए नमक को गौ-दूध के साथ पिलाने से वमन होकर विष शान्त होता है ।

तुम्बी बीजमजाक्षीरं भावितास्तेन पाययेत् ।  
वमनात् श्लोषदग्रन्थि कुष्ठगुल्मोदरापहम् ॥

कढवी तुम्बी के बीजों को बकरी के दूध से पिलाने से वमन से श्लोषद, ग्रन्थि, कुष्ठ, गुल्म उदर रोग शान्त होते हैं ।

सर्पाक्षी मूलतोयेन घृतेन विश्वभृगुराद् ।  
वचारायठ तर्केण नागकीनं विषं हरेत् ॥

सर्पाक्षी श्वेतापराजिता के मूल का स्वाथ से साधित घृत में सोठ, भागरा, वच, हींग मिलाकर छाछ के अनुपान से देने से सर्प-विष शान्त होता है ।

कर्कोटीकार्कयोश्चूर्णं नागफेनसनागरम् ।  
सूर्यदुग्धेन गुडिका वृषिककादि विषापहम् ॥

ककोडा, अर्कजड, सोठ के चूर्ण में अफीम व अर्कदुग्ध मिलाकर गोली बना लें । बिच्छू आदि के दशज विष पर लेप लगाएँ ।

क्षारद्वयसमायुक्तं चूर्णं सौवर्चसोद्भवम् ।  
निबूरसं कृतं हन्ति वरहल्लोद्भवस्त्रयम् ॥

सज्जीक्षार, यवक्षार, काला नमक निबूर रस के साथ घोट कर वरें के डक पर लगाने से शान्ति हो जाती है ।

गुडेन टकणक्षारं सेव्यमानेन सत्वरम् ।  
गुल्मोदरं महत्प्रग्रन्थिं सबोहरति दुस्तशम् ॥

शु सुहागे को गुड के साथ निरंतर सेवन करने से गुल्म, उदर रोग तथा बड़ी ग्रन्थि आदि का नाश होता है ।

हिगुलु टकणुक्षार मरिचं मृतकप्यकं ।  
पञ्चतोयेन सचूर्णं मगमानमिता गुटी ।  
कासे श्वासे कफेक्षीते सन्निपातज्वरे तथा ।  
भदाग्नौ गुल्मवाते च प्रशस्ता गुटीकोत्तमा ॥

शुद्ध हिगुलु, शु सुहागा, काली मिरच, चादीभस्म, नागरवेल के पान के रस में घोटकर २-२ रत्ती की गोली बनाकर, खासी, श्वाम, कफवृद्धि, शीताग, सन्निपात, अग्निमाद्य, गुल्म रोग, वातव्याधि में दें । यह गुटिका इन सब रोगों में लाभ करती है ।

बासा किरातक तित्ता त्रिफलाभृत निम्बजं ।  
श्वामो मधुयुतो हन्ति पाण्डुरोग च कामला ॥

भड़ूसा, चिरायता, कुटकी त्रिफला, नीमगिलोय, नीम की अतृष्णिल इनका क्वाथ बना कर मधु का प्रक्षेप डालकर कामला पाण्डुरोग में पिलाएँ ।

तित्ता किरातक धान्य त्रिफलानागरैः समैः ।  
श्वामो मधुयुतो हन्ति जीर्णैश्चरान्तकामला ॥

कुटकी, चिरायता, धनिया, त्रिफला, सोठ समभाग लेकर क्वाथ बनाकर शहद मिला पिलाएँ ।

शरविट्दधिनीरेण सम्यक्समर्षपानके ।  
महत्पित्तोद्भूत रोगं कामला च प्रणाशयेत् ॥

गधे की कारस लीद १ तोले को दही के तोड में घोटकर पिलाने से बड़े भारी पित्त से होनेवाली कामला को ३ दिन में ठीक कर देता है ।

हरिद्रा त्रिफला, विश्वा मृतलोह कटुत्रिकैः ।  
समधुघृतयुक्तेनालेह कामलाहरेत् ॥

हलदी, त्रिफला, सोठ, लोहभस्म, त्रिकटु घृत तथा शहद के साथ चटाने से कामला नष्ट होती है ।

क्षारद्वयं भरिचरामठनागराह्नं वैदेही पचनवर्णविविहितच चूर्णम् ।  
निबूरसेन दिनविशति सविमलदत्तासुहस्ति रुचिनोदररोगशाय ॥

साजीखार, यवक्षार, काली मिरच, हींग, सोठ, पाचो नमक समभाग का चूर्ण कर बीस दिन तक नीबू के रस में घोटकर चणों प्रमाण गोली बनाकर उदररोगों में दे ।

प्रस्थार्द्धं विश्वा द्विगुणचदुग्ध प्रस्थप्रमाणाज्यगुड चतस्रत् ।  
विपाचयेत्सन्मृदुवन्हिता सम पश्चात्तदभ्यतरकत्क दीयते ।

चातुर्जात जातिपत्री वासावर्हिफल त्रयम् ।  
 देवपुष्पगजकणा भारगी शृ गीकटुत्रयम् ।  
 आकल्लको लोहचूर्णं वज्रलोचनकटुफल ।  
 दासविषदासवगधाच चूर्णमेपाकृत समै ।  
 पश्चाद्विपलमान तु योजनेद्दिनसप्तकम् ।  
 तस्य स्वमौलिकर्णामि रोगञ्जालविनाशयेत् ।  
 सर्ववातान्दरेदाशु कफपित्तोद्भवानपि ।  
 हस्तिना कथितोसम्यक् विश्वपाकेतिनामत ॥

आधा सेर सोठ, दो सेर दूध, एक सेर घी, एक सेर गुड़, एक वर्तन में रख कर मन्दाग्नि पर पाक करे, उसमें कल्क की निम्न वस्तुएँ डालें—दालचीनी, इलायची, नैपात, नागकेशर, जावित्री, अड़ूसा, चित्रक, त्रिफला, लौग, गजपीपर, भारगी, काकडा सींग, त्रिकटु, अकलकरा, लोह-भस्म, प्रालोचन, कायफल, देवदारु, सोठ, आसगव, इन सबको आधा-आधा तोले की मात्रा में लेकर कल्क बनाकर डालें तथा पाक करे। इस घृत को १ छटाक की मात्रा में प्रातः काल सेवन कराएँ। इस प्रकार ७ दिन के प्रयोग से शिर, भ्राँख, कान, नाक के रोग नष्ट होते हैं तथा उत्तमाग तथा मस्तिष्क पुष्ट होता है।

चन्दन लवण गुण्ठी घृष्ट्वा नीरेण लेपयेत् ।  
 मर्त्य मौलिसमुस्पन्ना पीडा हरतिश्चितम् ॥

लाल चन्दन, नमक, सोठ को जल में घिसकर ललाट पर लेप करने से मनुष्य के शिर में पीडा हुए दर्द में शान्ति होती है।

चूतकाष्ठकृतो लेपात् महावीर्यं व्यथाहरत् ।  
 यथाशीतोदकारिष्ट घृष्ट्वा तस्य प्रदानत् ॥

आम की लकड़ी को जल में घिसकर तथा नीम की लकड़ी को ठंडे पानी में घिसकर लेप करने से शिर-गूल मिट जाता है।

भृ शराजरसो कुण्डो नवनीते नपाचयेत् ।  
 त्रिदिनदीयते तस्य सूर्यवात विनाशयेत् ॥

जलभागरा, कूठ, ३-३ माशा की मात्रा को भस्मजन के साथ पचाकर तीन दिन तक चटाने से सूर्यावर्त ठीक हो जाता है।

आम्रास्त्रि घात्रीलेपोऽथ कण्ठोषणसिता जलैः ।  
 रसोनकार्क पत्राणा नस्यो मस्तकरोगहृत् ॥

आम्रफलभञ्जा तथा आवला, पीपर, काली भिरच, मिथी को जल में पीस कर शिर पर लेप लगाएँ तथा लहसुन के पत्ते तथा पीले आक के पत्ते का रस निकाल कर समभाग में मिला कर नस्य देने से शिरो-रोग ठीक होता है।

कटुककौट पत्राणां रसै नस्य प्रदापयेत् ।  
सद्यो वाग्यतीत्य च कपालकीटकव्यथा ॥

कडवे व जगली ककोडे के पत्तो का रस का नस्य देने से कपाल में होने वाली क्रिमि पीडा शान्त होती है ।

निगुण्डिका लवणनागरदारुकृष्णा पामार्गतर्षप दिवाकर वृक्षबीजैः ।  
शीतोदकेन गुटिका प्रविषाय लेपात् प्रोक्तास्तु हस्तिरुचिना शिररोगहन्त्री ।

निगुण्डो, सैधव नमक, सोठ, देवदारु, पीपर, पवाडिया, सरसो, आक के बीज, ठंडे जल के साथ पोस कर गोली बनाले तथा इस गोली का लेप ललाट पर करने से शिरो-रोग शांत होता है ।

शखचूर्णं मज्जादुग्धे तद्वर्तु मन शिला ।  
छागोदुग्धेनतद्धीन सैन्धवतु जले न च ॥  
सुन्दर्यास्तनदुग्धे न मरिचाम्मर्दयेद्विषक् ।  
शीतोदकेनगुटिका क्षिप्तासर्वाक्षिरोगजित् ॥

शख की नाभि ४ भाग, मन शिला २ भाग, कालीमिरच १ भाग, सैधव नमक आधा भाग । शख की नाभि को बकरी के दूध में ७ दिन तक लगातार घोटें तथा मन शिला को गाय के दूध में १ सप्ताह घोटें, कालीमिरच स्त्री के स्तन-दूध में ७ दिन तक घोटें तथा सैधे नमक को जल के साथ ७ दिन तक घोटें इन चारों को पृथक्-पृथक् उपरोक्त द्रवों में एक एक सप्ताह भलग-भलग घोट कर इन सब को एकत्रित कर एक दिन जल में घोट कर गोली या वर्ति बनाले । इस वर्ति या गोली को शीतल जल के साथ घिस कर भजन करें, प्रातः सायं अथवा साम्ह्र के सींग के साथ शीतल जल से या स्त्री के दूध में मिल सके तो घोट कर भजन करने से नेत्रों के २७ प्रकार के रोग दूर होते हैं ।

अधोवर्षणात वाग्न्यासमेकं च भवयेत् ।  
छाया, पुष्प चत्तिमिर काचबिन्दु तर्पय च ।  
पङ्कल पोथकीचं च नेत्ररोगान्विनाशयेत् ।

यह उपरोक्त वर्तिका नाम मातंगी वर्ति है जिसका एक माह तक भजन करने से सौ वर्ष के अंधे को भी दिखने लग जाता है तथा नेत्रों में आयी हुई छाया, फूला, तिमिर, काचबिन्दु प्रवाल, पोथकी आदि नेत्र रोगों में पूर्ण लाभ होता है । यह प्रयोग स्वानुभूत है ।

सैधव त्रिफला कृष्णा रोग्राजन समाशकं ।  
निम्बूरसेनतत्कार्या गुटी सर्वाक्षिरोगहत् ॥

सैधव नमक, त्रिफला, पीपर, लोह, काला सुरमा समभाग लेकर नीबू के रस में घोट कर आख में भजन करने से नेत्र रोगों को दूर करता है ।

शिवायज्जा शिवाचूर्णं निश्चालवणरोधकं ।

शिवापत्ररसैः कार्यो लेप सर्वाक्षिरोगजित् ॥

हरद को गुठली की भीगी, हरद चूर्ण, हल्दी, नमक, लोह इनके समभाग चूर्ण को हरद के पत्तों के रस में घोटकर आँख पर लगाने से नेत्र रोग दूर होता है ।

चक्राह्वारजनीयुग्मं कृष्णाकुण्डसमाशकं ।

निबूरसेनतत्कार्या गुटीसर्वाक्षिरोगहृत् ॥

चक्रमर्द, हलदी, दाहहल्दी, पीपर, कूठ समभाग लेकर नीबू के रस में घोटकर गोली बनाव तथा नेत्र में लगाने से नेत्र रोगों में लाभ करती है ।

रसराममिता कृष्णा ज्ञातिपुष्पाक्षिसद्गुणैः ।

तिलपुष्पव्योमनामोषसुषोक्षतुल्यकं ॥

गोदुग्धेन गुटी कार्या तोयेनतिमिरहरेत् ।

रात्र्यध छागीदुग्धेन मधुनाहति पुष्पकम् ॥

पीपर ६ भाग, चमेली के फूल २ भाग, तिल के फूल, अन्नक, शीशा आदि १६-१६ घाण लेकर गाय के दूध में गोली बनाएँ । इस गोली को आँख में अजन करने से रात्र्यन्धा आदि को ठीक करती है ।

नामफेज रसोघात्री घातकी तुत्परक्षपर्मम् ।

गुटी निबूरसेनीवता हस्तिना नेत्ररोगहृत् ॥

अफीम, आमले का रस, धाय के फूल, नीलाबोधा, खपरिया, नीबू के रस से घोट कर गोली बना कर अजन करने से सारे नेत्रों में लाभ करतो है ।

क्षिप्त कर्णं हरेद्रोग तैलं घृतूरसमवम् ।

यथाश्विभय पत्रतापितं तज्जलनत् ॥

घतूरे के पत्र स्वरस से साधित तैल या आक के पत्तों के रस से साधित तैल को खिंचे हुए कान में प्रयोग करने से कान ठीक हो जाता है ।

रसोनसार्कपत्रतु शिशुस्वर्णं रसेनतु ।

तैलान्वितेन समर्धं कर्णशून्यं घृतहरेत् ॥

लहसुन के पत्तों, आक के पत्तों डालकर सहजने के रस से साधित तैल की मालिश करने से कान में तैल डालने से कान में आई हुई शून्यता ठीक करती है ।

घृतमुत्पवाय्य नासया नस्योदेयोपुन पुन ।

सस्माश्वासासमुत्पन्नं सहरेद्रोगसमम् ॥

गाय के घी को अच्छा गर्म कर नाक में नस्य देने से नाक में होने वाली बीमारियों शान्त होती हैं ।

घृष्ट्वा माजुफलत्रीही वारिणा कृतलेपनात् ।  
नृणां तारुण्या हन्ति कटकावदनोद्भवा ॥

माजुफल के छिलके को जब के साथ घोट कर मुह पर लेप करने से जवानी में पैदा होने वाली पिडिकाएँ ठीक हो जाती हैं ।

घृष्ट्वा जलेन कम्पित्वा तलेपात् हरते घ्रुवम् ।  
नासूर हि यथाकृष्णतिलपिड प्रबन्धनात् ॥

नासूर पर काले तिल को बाट कर लेप कर के कपीले को पानी में घिस कर लेप लगाने से ठीक होता है ।

सैन्धव मरिचक्षीद्र मातुलिगरसान्वितम् ।  
तालुस्थानेकृतोलेपः मुखशोषविनश्यति ॥

सैन्धव नमक, काली भिरच, बाहद, बीजोरे के रस को घोट कर तालू पर लेप लगाने से मुखशोष ठीक होता है ।

एलाघात्री रसोपेता गुटी कृत्वा मुखे स्थिता ।  
प्रवसाहस्तिना सद्यः मुखशोषोपशान्तये ॥

आमले के रस में इलायची का चूर्ण डाल कर गोलो बनाएँ तथा इसे मुह में रखकर चूसने से मुखशोष ठीक हो जाता है ।

दाडिमत्वग्भवचूर्णं घृष्यमाणो नरस्य च ।  
मुखपाक हरत्यासु यथा धन्वजलेनवा ॥

दाडिम छाल का चूर्ण करके मुह में रगड़ने से या धमासे के जल का क्वाथकर कुत्ले करने से मुखपाक ठीक हो जाता है ।

माजुफलस्य चूर्णेन घृष्यमाणो नर सदा ।  
तस्माद्वज्रसमादत्ता जपनापिभवन्तिहि ॥

माजुफल का चूर्ण करके दातो पर मजन करने से हिलते हुए दात भी वज्र के समान मजबूत हो जाते हैं ।

आभ्रास्थिकुष्माढरसेन तस्यो पुनर्नवादुग्धसितायुतेन ।  
दूर्वारस सप्रमदापयोभिः योषत्रपरस्तरुजहरन्ति ॥

आम की गुठली कोले के रस में घिस कर नस्य दें, या पुनर्नवा दूध में घोट कर मिश्री मिला कर नस्य दें, या स्त्री के दूध के साथ दूर्वास्वरम का नस्य दें, ये तीनों योग रक्षपित्त शांत करते हैं ।

इगुडी मूलसघृष्य मर्त्यमुनेण लेपयेत् ।  
बालको हि यथायाति चक्राका भक्षणद्रवै ॥



कण्डू कच्छू—

श्वलगुज कासमर्दं चक्रमर्दस्य सयुतम् ।  
मण्डिमन्थेन तुल्याश्व मस्तुकाजिकपेपितम् ॥  
कच्छूकण्डू ज्वल्युष्य सिद्धं पृष्टप्रयोगराट् ।  
द्विदिने लेपमानं तु कच्छूकुष्ठं विनाशनम् ॥

बावची, कसौदो, चक्रमर्दं शैव नमक आदि सब समभाग लेकर दही के तोड़ व काजी के साथ पीसकर कच्छूकण्डू पर लेप करने से दो दिन में ही ठोक हो जाता है ।

एदगज तिल संपं कुष्ठ मायधिका रजनीद्वयमुस्तम् ।  
वषशत पचितामपिकण्डू नाशयतीह विचित्रिक दद्रू ॥

पवाडिया, तिल, सरसो, कूठ, पीपर, हल्दी, दारुहल्दी, नागरमोथा का लेप करने से पुराणे से पुराणी कण्डू भी ठोक हो जाती है ।

श्वेत कुष्ठ—

गुजा बन्धि वचाकुष्ठं निबपत्रं सकाजिकम् ।  
सुपिष्टं चूर्णमेतेषां प्रलेपं श्वेतकुष्ठनुत् ॥

गुंजा, चित्रक, वच, कूठ, नीम के पत्ते काजिक के साथ लेप करने से सफेद कुष्ठ नष्ट हो जाता है ।

नाडीव्रण—

स्वगकदुग्धशार्चो बति कृत्वाप्रपुरयेत् ।  
एष सर्वशरीरस्य नाडी हन्यात्प्रयोगराट् ॥

वालचीणी, आक का दूध, दारुहल्दी की बत्ती बना कर नाडी में डालने से नाडीव्रण ठोक हो जाता है ।

उद्वेद—

सगुड दीप्यकं यस्तु स्वादयेत्पथ्यभुग्गर ।  
तस्य नश्यति सप्ताहावुद्वेदं सर्ववेहजित् ॥

गुड के साथ भजवायन को लेते हुए पथ्यपालन करते रहने पर सब शरीर में होने वाला उद्वेद रोग सात दिन में ठोक हो जाता है ।

लेप—

सिद्धार्थं रजनीकल्के प्रपुष्पाटं तिलैसह ।  
कटुतैलेन सम्मिश्रयेत्तदुद्वेदनं परम् ॥

सरसो, हलदी, पवाड, तिल इन्हे पीस कर सरसो का तैल मिलाकर पीठी करने से उदर शान्त हो जाता है ।

आर्द्रकस्य रसो वेद्य पुराण गुडसयुतम् ।

शीतपित्तं स पचति रक्तं पित्तं च नाशयत् ॥

अदरक का रस गुड मिला कर पीने से शीतपित्त, रक्तपित्त शान्त हो जाते हैं ।

नूल सुषुब्धा हिमवारिपिष्ट पानाद्धरेत् स्नायुरोगमुग्रम् ।

शार्ति नयेत्सङ्गणमाशु पुसा गधर्व गधेव घृतेन पीतम् ॥

करेले की जड़ को ठंडे जल में पीस कर पीने से स्नायु रोग में शान्ति प्राप्त होती है, वैसे ही असगंध की जड़ को घी से पीने से स्नायु रोग में शान्ति प्राप्त होती है ।

बटस्य पादुपत्राणि मालती रक्तचन्दनम् ।

कुण्ड कालीयक लोघमेखिलैः प्रयोजयेत् ।

युवान पिडिकानां च व्यगानां च विनाशनम् ।

मुख पश्चिन्ना कुर्या नीलिकादि विविजितम् ॥

बट के पीले पत्ते, चमेली, लाल चन्दन, कूठ, कालीयक चन्दन, लोघ इनका लेप मुख पर करने से मुख पर होने वाली युवान पिडिका, व्यग आदि ठीक होकर मुह कमल के समान स्वच्छ हो जाता है ।

वायु—

एकोपि सङ्क्रियाभेदात् दशधाभिव्यते तनी ।

प्राणपानी समानश्च व्यानोदानो घनजयः ।

नागश्च कूर्म कुकरो देवदत्तो वशानिला ॥

वायु गति या चल स्वभाव से एक है पर कर्मभेद से शरीर में उसके दश भेद होते हैं—प्राण, अपान, समान, व्यान, उदान, घनजय, नाग, कूर्म, कुकर, देवदत्त ये दश नाम हैं ।

निश्वासोच्छ्वासकार्षेयश्च प्राणो जीवसमाश्रित ।

मलमूत्राह्वयोवस्मात् अपानयति देहिनाम् ।

अपानस्तेन कथितो कारणे नसमीरणः ॥

‘प्राणवायु’ जीव में रहता हुआ उच्छ्वास प्रश्वास कास करता है । ‘अपानवायु’ मलमूत्रों को नीचे की ओर प्रवृत्त करता है ।

रसरक्तादिमानेषु समानयति देहिनाम् ।

स समान स्मृतोवायु बैलशास्त्रविचारदे ॥

रस रक्त आदि घातुओं को देह में समान करता है अतः इस प्रकार के कार्य करने वाले वायु को समानवायु कहते हैं ।

वदन नयन गात्रं य स्पदपति देहिनाम् ।  
स उदानस्मृतोवायुर्द्वयं प्रवर्तते ॥

प्राणियों के मुख, ने, शरीर के ऊर्ध्वभाग में स्पदन उत्पन्न करने वाल को उदान वायु कहते हैं ।

विकृति विदधत्यग्रे विद्वेष विपयेषु च ।  
व्याधिप्रकोपनश्चाय वादं क्ये व्यानमास्ते ॥

शरीर में विकार पैदा करने वाला, विषयो से द्वेष कर दुःख में रोगों को कुपित करने वाला व्यानवायु है ।

प्राणोहृदि गृदेऽग्नौ समानो नाभिमण्डले ।  
उदान कठदेशे च व्यान सकल सधिषु ॥

प्राणवायु का स्थान हृदय, प्रपानवायु का स्थान गुद प्रदेश समान नाभिचक्र में, कठ प्रदेश में उदान, समग्रसन्धियों में व्यानवायु निवास करते हैं ।

घोषे घनचयोक्तं च ऋदने कुररस्तथा ।  
जृम्भाया देवदत्ताः स्यात् उद्गारो नागनामसः ॥

शब्द का घोष घनजय वायु द्वारा, तथा ऋदन (रोना) कुरर वायु से, देवदत्ता से उबासी, उद्गार नाग से उत्पन्न होती है ।

उन्मीलने भवेत्कूर्मो दर्शय भास्त स्थिताः ।

कूर्म वायु द्वारा नेत्रों का उन्मील निमेष होते हैं । इस प्रकार दश वायु शरीर में रहते शरीर को सुस्थित रखते हैं ।

इडा च पिण्डाख्या च सुषुम्ना हस्तिजिह्विका ।  
अलाबु पायस्ता पूषा गभारी शशिनी तथा ।  
देहमध्यगता ह्येता मुख्या स्युः दशनाम्नः ॥

शरीर में मुख्यतः दश नाडियाँ होती हैं जिनके नाम इस प्रकार हैं- इडा, पिण्डा, आख्या, सुषुम्ना, हस्तिजिह्विका, अलाबु, पायस्ता, पूषा, गभारी, शशिनी ।

वातुगत वात के लक्षण—

त्वग्वाते तु क्षीमहर्षः क्षमन्या श्वासएव च ।  
मासये शोफ तोदच भेद सस्ये च कम्पता ॥  
अगतास्थिघटे वाते पतन मज्जये भवेत् ।  
शुक्रके सधिषु शोफ तस्मात्तं चापि लक्षयेत् ॥

विकृत वायु त्वचा में रहता हुआ रोमहर्ष, क्षमनी में रहता हुआ श्वास, मांस में रहता हुआ शोफ, तोद, भेद में रहने पर कम्प, अस्थि में रहना हुआ अस्थिभग, मज्जा में

रहने पर पतनशीलता, शुक्रगत वायु से सधि शोफ होते हैं। अतः वायु की स्थानसंश्रया ज्ञान प्राप्त करे।

त्वग्रक्त मासमेदस्थो वायुः सिध्यति शेषजैः ।

अन्ये कष्टेनसिद्धयन्ति अथवानैवसिध्यति ॥

त्वचा, रक्त, मास, मेदगत वायु औषधि चिकित्सा से ठीक हो जाता है। दूसरे स्थानो के वायु ठीक होते हैं या नहीं भी ठीक होते हैं।

परीक्ष्यहेत्वामय लक्षणानि चिकित्सितज्ञेन चिकित्सकेन ।

निरामदेहस्यहितेषु यानि नवान्नियुक्तान्यमृतो पमानि ॥

चिकित्सा करने वाले वैद्य को चाहिये कि रोग के कारण, लक्षण, आमानुबन्ध आदि को समझ कर चिकित्सा में प्रवृत्त हो जिससे उपयोग में ली हुई औषधि अमृत के समान सिद्ध हो।

आलस्य तन्त्रा हृदयाविबुद्धि दोषाप्रवृत्तिर्वनता च मूत्रं ।

गुरुवरत्वारचिसुप्ततानि सामान्वित व्याधिसुवाहरन्ति ॥

आम रोगी पुरुष में आलस्य, जमाई, दिल में भारीपन, वात, पित्त, कफ दोषों की या मज्जा की सम्यक् प्रेरणा न होना, मूत्र में गदलापन, उदर गौरव, अरुचि जाड्यता आदि होने से आमव्याधि समझें।

**वातप्रकोप के कारण—**

सचारुणाव्यसन जागरणाञ्चतापैः, व्यायामयान कटुतिक्तकषायरसैः ।

चिन्ताव्यवायमयजघनशोक शीतं वायु प्रकोपमुपयाति वनागमे च ॥

वेगरोध, भोजन करते ही या दूसरे मुक्तसमय के बीच में बार-बार भोजन करना, रात्रि-जागरण, ताप, व्यायाम, सवारी आदि से कटु, तिक्त, कषाय रस वाले रूक्ष गुण वाले द्रव्यों के चिन्ता, मैथुन, भय, लघन, शोक, शीत आदि से व वर्षाऋतु में वायु प्रकुपित होता है।

**पित्तप्रकोप के कारण—**

कट्वम्ल मध्वलवणाम्बविदाहिलीक्ष्णैः क्रोधानन्नातपपरिभ्रमशुष्कसाकैः ।

क्षारात्यजीर्णं विषमाशनमोजनंश्च पित्तप्रकोपमुपयाति वनास्थये च ॥

कटु, अम्ल, लवणाम्ल, विदाहि लीक्षण, द्रव्यों से क्रोध, अग्नि-सताप, परिभ्रम शुष्क-सागोसै, क्षार, अजीर्ण, विषमाशन आदि कारणों से कार्यरूप पित्तदोष का प्रकोप होता है शरद् ऋतु में।

**कफप्रकोप के कारण—**

स्वप्नादिवा मधुरशीतल मत्स्यमांसं गुर्वम्लपिच्छलतिलेक्षुपयोविकारं ।

स्निग्धाति तृप्ति लवणोदक पानतक्रं श्लेष्माप्रकोपमुपयाति तथा वसते ॥

दिन में सोने, मधुर, शीतल रस वाले मत्स्य मांसो से भारी अम्ल, अभिष्यन्दी, तिल, गुड शर्करा, स्निग्ध, अति संतपण, लवणोदक, तरुणानादि से तथा वसत ऋतु में कफ को प्रकोप होता है ।

**वातप्रकोप के कार्य—**

हृत्पाद्वर्षं सकोचनतोदशूला सामत्वमग्नेष्वविचेष्ट भगा ।

सुप्तत्वशीतत्वखरत्वशोफा कर्माणिवायोः प्रवदन्ति तज्ज्ञा ॥

हृत्शूल, तोद, सकोच, पार्श्वशूल, तोद, सकोच, अंगों में आमलक्षण, चेष्टाओं में कर्मा, अंगों में सुप्तता, शीतता, खरता, शोफ आदि वायु के कर्म कहे गये हैं ।

**पित्तप्रकोप के कार्य—**

परिश्रमस्वेद विदाह रोगा विगम्यविक्षेद विपाक कोपा ।

प्रलापमूर्च्छा भ्रमपीतताच पित्तस्यकर्माणि वदन्ति तज्ज्ञा ॥

पित्त के कर्म—परिश्रम, स्वेदाधिक्य, विदग्धता, सामगन्धता, क्लेदता, प्रलाप, मूर्च्छा, भ्रम, पीत वर्णता, पित्त के कर्म कहे जाते हैं ।

**कफप्रकोप के कार्य—**

वद्रेतल्व शीतल्वगुलल्व कङ्क स्निग्धोपदेह स्तिमितल्वलेपा ।

उत्थेष सवात चिरक्रयाच कफस्य कर्माणि वदन्ति तज्ज्ञा ॥

वर्ण में सफेद, शीत गुरु गुण वाला, देह में लिपलिपापन, निश्चलता, उभार, चिरकृतृत्व आदि कफ के कार्य कहे हैं ।

**वातशामक—**

स्निग्धोष्णस्थिर दृढ्य बल्य लवण स्वादुम्ल तैलान्वितैः ।

स्नानाभ्यञ्जनवस्ति सवाहनोन्मर्दनैः

स्नेहस्वेद निरुहनस्यशयनैः स्वेदोपनाहादिकैः

पानाहारविहारमेवमभिर्वायुप्रशान्तिं नयेत् ।

स्निग्ध, उष्ण, स्थिर गुण वाले द्रव्य, बृण्य, बल्य शक्ति वाले द्रव्य, लवण, मधुर, अम्ल, रस वाले द्रव्य ।

**तैलादि स्निग्ध पदार्थ—**

स्नान, अभ्यग, वस्ति सवाहन, उन्मर्दन, स्नेह, स्वेद, निरुह, नस्य शयन, स्वेद, उन्माह, पान, वातप्रशान्ति करते हैं ।

रहने पर पतनशीलता, शुक्रमत वायु से सधि शोफ होते हैं। अतः वायु की स्थानसंश्रया ज्ञान प्राप्त करें।

त्वग्रक्त मासमेदस्थो वायुः सिष्यति मेषजै ।

अन्ये कष्टेनसिद्धयन्ति अथवानैवसिष्यति ॥

त्वचा, रक्त, मास, मेदगत वायु औषधि चिकित्सा से ठीक हो जाता है। दूसरे स्थानों के वायु ठीक होते हैं या नहीं भी ठीक होते हैं।

परीक्ष्यहेत्वामय लक्षणानि चिकित्सितज्ञेन चिकित्सकेन ।

निरामदेहस्यहितेषु यानि भवन्निमुक्ताप्यमृतो पमानि ॥

चिकित्सा करने वाले वैद्य को चाहिये कि रोग के कारण, लक्षण, आमानुबन्ध आदि को समझ कर चिकित्सा में प्रवृत्त हो जिससे उपयोग में ली हुई औषधि अमृत के समान सिद्ध हो।

आलस्य तन्ना हृदयाविकृष्टि दोषाप्रवृत्तिर्वनता च मूत्रे ।

गुरुवरत्वारचिसुप्ततानि सामान्वित व्याधिशुदाहरति ॥

आम रोगी पुरुष में आलस्य, जमाई, दिल में भारीपन, वात, पित्त, कफ दोषों की या भली की सम्यक् प्रेरणा न होना, मूत्र में गदलापन, उदर गौरव, अरुचि जाड्यता आदि होने से आमव्याधि समझें।

**वातप्रकोप के कारण—**

सधारणव्यायान जागरणाञ्चतपै, व्यायामयाग कटुतिक्तकषायक्षी ।

चिन्ताव्यवायभयलघनशोक शीत वायु प्रकोपमुपयाति वनायमे च ॥

वेगरोध, भोजन करते ही या दूसरे मुक्तसमय के बीच में बार-बार भोजन करना, रात्रि-जागरण, ताप, व्यायाम, सवारी आदि से कटु, तिक्त, कषाय रस वाले रुक्ष गुण वाले द्रव्यों के चिन्ता, मैथुन, भय, लघन, शोक, शीत आदि से व वर्षाऋतु में वायु प्रकुपित होता है।

**पित्तप्रकोप के कारण—**

कटुम्ल मध्यलवणाम्लविदाहिलीक्षणं क्रीडानजातपपरिश्रमशुष्कक्षौ ।

क्षाराल्पजीर्णं विषमाशनशोबनैश्च पित्तप्रकोपमुपयाति वनायमे च ॥

कटु, अम्ल, लवणाम्ल, विदाहि तीक्ष्ण, द्रव्यों से क्रोध, अग्नि-सताप, परिश्रम शुष्क-सागोसे, क्षार, अजीर्ण, विषमाशन आदि कारणों से कार्यरूप पित्तदोष का प्रकोप होता है शरद् ऋतु में।

### कफप्रकोप के कारण—

स्वप्नाहिंसा मधुरशीतल मत्स्यमांसं गुर्भंस्तपिचञ्चलतिलेक्षुपयोविकारं ।

स्निग्धाति तृप्ति लवणोदक पानतर्क श्लेष्माप्रकोपमुपपाति तथा वसते ॥

दिन में सोने, मधुर, शीतल रस वाले मत्स्य मांसो से भारी अम्ल, अग्निघ्नन्दी, तिल, गुड शर्करा, स्निग्ध, अति संतर्पण, लवणोदक, तर्कपानादि से तथा वसत ऋतु में कफ का प्रकोप होता है ।

### वातप्रकोप के कार्य—

हृत्पादवं सकोचनतोदशूला सामत्वमगेष्वविचेष्ट भगाः ।

सुप्तस्वशीतत्वखगत्वशोफा कमोणिवायोः प्रवदन्ति तज्ज्ञा ॥

हृत्शूल, तोद, सकोच, पादवंशूल, तोद, सकोच, अंगों में ग्रामलक्षण, चेष्टाओं में कमो, अंगों में सुप्तता, शीतता, खरता, शोफ आदि वायु के कर्म कहे गये हैं ।

### पित्तप्रकोप के कार्य—

परिश्रमस्वेद विदाह रोषा विगध्यविक्लेद विपाक कोपा ।

प्रलापमूर्च्छां भ्रमपीतताच पित्तस्यकर्माणि वदति तज्ज्ञा ॥

पित्त के कर्म—परिश्रम, स्वेदाधिक्य, विदग्धता, सामगन्धता, क्लेदता, प्रलाप, मूर्च्छा, भ्रम, पीत वर्णता, पित्त के कर्म कहे जाते हैं ।

### कफप्रकोप के कार्य—

श्वेतस्व शीतस्वगुरुस्व कंठ स्निग्धोपदेह स्तिमितत्वलेपा ।

उत्सेध सघात चिरक्रयाच्च कफस्य कर्माणि वदन्ति तज्ज्ञा ॥

वर्ण में सफेद, शीत गुरु गुण वाली, देह में लिपिलिपापन, निश्चलता, उभार, चिरकृतंत्व आदि कफ के कार्य कहे हैं ।

### वातशामक—

स्निग्धोष्णस्थिर क्षुण्य बल्य लवण स्वाह्मस्व तैलान्वितैः ।

स्नानाम्यजनवस्ति सवाहनोन्मर्दनैः

स्नेहस्वेद्य निरुहणस्यशनैः स्वेधोपनादादिकैः

पानाहारविहारभेषजमिदं वायुप्रशान्तिं नयेत् ।

स्निग्ध, उष्ण, स्थिर गुण वाले द्रव्य, दृढ्य, बल्य शक्ति वाले द्रव्य, लवण, मधुर, अम्ल, रस वाले द्रव्य ।

### तैलादि स्निग्ध पदार्थ—

स्नान, अभ्यंग, वस्ति सवाहन, उन्मर्दन, स्नेह, स्वेद, निरुह, नस्य शयन, स्वेद, उ-  
नाह, पान, वातप्रशान्ति करते हैं ।

## पित्तशामक—

तिक्त स्वादुकषाय शीतपवन छाया निशाव्यजनम् ।  
ज्योत्स्नाभूगृहवारिग्रज कलज स्त्रीकण्ठसस्पशनम् ।  
सर्पिशीर विरेक सेकरुधिर स्नावो प्रदेहाधिकम् ।  
पानाहारविहारभेषजमिद पित्तप्रशान्ति नयेत् ॥

तिक्त, मधुर, कषाय आदि रस शीत वायु, शीत छाया, शीत रात्रि, व्यजन (लक्षण) शी, दूध आदि पदार्थ, विरेचन, रक्तस्नाव, शीतसेक, प्रलेप, चिकित्साक्रम उपरोक्त पित्त को शान्त करने वाले उपक्रम हैं ।

## कफशामक—

रक्त क्षार कषाय तिक्त कटुक व्यायामनिष्ठिवनम् ।  
स्त्रीसेवाहनि युद्ध जागरजल स्त्रीढापवावातनम् ।  
धूम नस्य शिरोविरेकवमन स्वेदोपवासादिकम् ।  
पानाहारविहारभेषजमिद क्लेश्मण्युग्र जयेत् ॥

## रक्त—

कषाय, तिक्त, कटुक क्षार, व्यायाम, थूकना, व्यवाय, राह चलना, लड़ाई लड़ना, जल-क्रीडाएँ, कुश्ती, घूँझ, (तीक्ष्ण) नस्य तीक्ष्ण, शिरोविरेचन, वमन, स्वेदन, लघनादि उप-क्रम कफ को शान्त करते हैं ।

हेमन्त वर्षाशिशिरेषु वायो पित्तस्य वर्षाति निदाघयोश्च ।  
कफस्य कोप कुसुमागमे च कुर्वीत यत्न विधीवित् विधिर्ज्ञ ॥

हेमन्त, वर्षा, शिशिर ऋतु मे वायुशामक, ग्रीष्म, शरद् ऋतु मे पित्तशामक, वसन्त ऋतु मे कफशामक उपक्रम करे ।

ज्वरामिभूतं बह्वे व्यतीति विपक्वदोष कृत लघनानि ।  
योभेषज वैद्यवाक् प्रयुङ्क्ते नि सजयहन्त्यचिरेण रोगात् ॥

ज्वर रोगी को छ दिन लघन करा के छ दिन शीत खाने पर जो वैद्य औषध उप-योग करता है वह शीघ्र ही उस रोगी को स्वस्थ कर देता है ।

## ज्वर के असाध्य लक्षण

यस्ताम्यति स्वपिति शीत लगावयष्टि ,  
अतविदाह सहित स्मरणादयेतः ।  
सक्वासक. द्रविति रामचय सधूर्ल ,  
न वर्जयोद्भिषग्ज्वरलक्षणात् ॥

ज्वर-पीडित रोगी मे छटपटाहट, देह का शीताग हो कर पडा रहना तथा अन्तर्दाह-



युक्त स्मरणशक्ति का निकल जाना, उर्ध्व श्वास हो जाना, शूल लक्षणों के साथ आम सचय वाले बीमार को चिकित्सा न करे ।

**राज्यक्ष्मा का स्वरूप (मन्त्री मण्डल) —**

कासश्वासी पुरोयी दुरतिगमताम् व्याधिरष्टोत्रयोषा ।  
शोषो उच्चैरपिच गुस्तरो यस्य योपित् विशूची ॥  
मन्त्री मदाग्निरुध सहजसहचरास्तेत्रिदोषा शरीषा ।  
तृष्णा वाताघिस्ते हृदयभुविन्तृणा राजते रात्रोरोग ॥

राज्यक्ष्मा का अर्थ होता रोग राट् राजा को उपाधि की विशेषता बताते हुए कवि वर्णन करता है कि इसके आगे चलने वाले हैं कास व श्वास तथा बड़ी मुश्किल से ठीक होने वाले आठ हैं इसके योद्धा, तथा शोष है इसका गुरु तथा उसकी स्त्री है विशूची तथा मन्त्री है मग्दाग्नि, स्वाभाविक मित्र है त्रिदोष, तृष्णा व वायु की सवारी पश् चढा हुआ क्षय रोग मनुष्यों के हृदय पर राज्य करता है ।

**ग्राम —**

ग्रजीर्णयो रसोजातः सचितोहिक्रमेणै ।  
ग्रामसज्ञा स जन्ते शिरोगात्रव जाकर. ॥

ग्रजीर्ण आहार से जो रस होता है उसका क्रम से सचय होने से ग्राम कहलाता है । इसके लक्षण हैं शिर, गात्र में पोछाएँ होना ।

**योषापस्मार —**

अदक्ष पुरुषोत्पन्न सपत्नीविहितस्त्रया ।  
देवाज्जातस्तृतीयश्च चतुर्थं सूतिकागदात् ॥

(अर्थ) उपरोक्त पद्य में हिस्टीरिया के चार कारण बताये हैं । पहला अदक्ष पुरुषोत्पन्न । यह रोग प्रायः स्त्रियों में होता है तथा उसका प्रथम कारण उनकी मानसिक विचारसरणी को समझने में अदक्ष होते हैं ऐसी कोमल कमनोयाओं में हो जाता है, अतः इसका प्रथम कारण हुआ पुरुष की नासमझी, दूसरा कारण बताया है सपत्नी विहित, इसका अभिप्राय यह हुआ कि ईर्ष्या आदि मानसिक उद्वेगों से तथा तीसरा कारण है देव याने भाग्य आदि से अर्थात् पूर्वजन्म में कृत कर्मों के फलोपभोग से, चतुर्थ है सूतिका रोग, प्रसूति के पश्चात् की निबलता में इस प्रकार योषापस्मार के ४ कारण बताये हैं ।

आसप्त रात्रात्तरुण ज्वर माह्वसंनिधिः ।  
अथ चतुर्दशाह तु पुराणमथोत्तरम् ॥

सात दिन तक ज्वर सज्ञा को तरुण ज्वर कहते हैं । चवदह दिन तक के ज्वर तथा इसके बाद के ज्वर को पुराण ज्वर कहते हैं ।

ग्राम ज्वरस्थालिखानि न दद्यात् त्रमेघजम् ।

ग्राम ज्वर के लक्षणों में औषधि न दे ।

तूष्णा गरीयस चोरा सद्यः प्राणविनाशिनी ।

सस्माद्देये तृषार्ताय पानीयं प्राणधारणम् ॥

तूष्णा बड़ी भयंकर होने से शीघ्र प्राणों को नष्ट करती है, अतः प्यासे को प्राण-धारक जल दे ।

भेषजं हयामदोषस्य भूयो ज्वलयति ज्वरम् ।

पाययेद्दोषहरणं मोहादाय ज्वरे तुषः ॥

ग्रामदोष में औषधि देने से फिर ज्वर तीव्र हो जाता है । जो व्यक्ति अज्ञान से ग्राम ज्वर में दोषहरण औषधि पिलाता है—

प्रसुप्तं कृष्णसर्पं तु कराग्रेण परामृशेत् ।

वह सोये हुए काले सर्प को अपने हाथ से छूता है ।

अपक्वमलसपातं कुर्वेद्यं कुस्ते यदि ।

तथा कष्टमवाप्नोति रोगी प्राणविनाशनम् ॥

जो कुर्वेद्य कच्चे मल को बाहर निकालने का प्रयत्न करता है तो रोगी के लिए कष्ट या मृत्युदायक हो जाता है ।

पचमिरपक्वं च सुपक्वं सप्तमे दिने ।

तस्मिन्नेवदिनेर्वैद्यो पातयेद्गोपिणीयजम् ॥

५ दिनों तक ज्वर अपक्व तथा सातवें दिन सुपक्व । उस दिन के बाद रोगी के मल का शोधन करे ।

**औषधिकाल—**

प्रातरेवोपयुजीत भेषजं सर्वदा कुर्वेत् ।

साधारणो द्विचिह्नस्त्वथ विशेषस्तु निगच्छते ॥

वैद्य को औषधि-प्रयोग प्रातःकाल करना चाहिए क्योंकि यह विधान औषधि-प्रयोग का साधारण कहा है ।

समया पचविज्ञेया नृणामौषधिमक्षणे ।

मास्करस्योदये चाते दिवसाहारकर्मणि ।

तथा सायत नाहार निश्चिन्तापि मुहुर्मुहुः ।

औषधि लेने के ५ समय होते हैं—प्रातःकाल, प्रातःकालीन भोजन के समय, साय-कालीन भोजन के समय, रात्रि में बार-बार, इस प्रकार ५ औषधि समय हैं ।

पित्तकफे च कुपिते विरेकाय प्रवस्यते ।  
वमनाय च शैषज्यं प्रभाते लेखनाय च ।  
एव स्यात्प्रथमोक्तं शैषज्यग्रहणे नन्दनाम् ।

पित्त-प्रकोप, कफ-प्रकोप, विरेचन, वमन, लेखन के लिये औषधि प्रातः काल दे ।  
यह प्रयोग का मुख्य व प्रथम काल है ।

मध्याह्ने भोजनस्यादौ प्राप्ते रुचिकरं सह ।  
अरुचौ शैषज्याय रुच्यं घट्टिकरं च यत् ॥

मध्याह्न में भोजन से पूर्व, अरुचि आदि रोगों में रुचिकर ग्रास बनाकर दी जाय ।

आहारो चादंसंयुक्ते शैषज्यं ग्राह्येद्विषम् ।  
समाने मास्तोद्रे के मदानी चाग्निदीपनम् ॥

समान वायु की प्रकोपावस्था से हुई मदाग्नि में अग्नि को प्रदीप्त करने के लिए  
आहार के आधे प्रयोग के बाद औषधि प्रयोग करे ।

दद्याद्भोजनमध्ये तु शैषज्यं कुशलो शिषम् ।  
व्यानकोपे च शैषज्यं भोजनाते समाहरेत् ॥

व्यानवायु प्रकोप में भी भोजन के मध्य में भोजन के बाद औषधि प्रयोग करे ।

कपाशोपकं हिक्काषु प्रागतेचौषधमजेत् ।  
एव द्वितीयकालस्य शोणिते शैषज्यकर्मणि ॥

वातकफ, कपाशोपक, हिक्का में औषधि भोजन के पूर्व तथा भोजन के अंत में दें ।  
इस प्रकार द्वितीय औषधिकाल के बारे का वर्णन हुआ ।

सायं भुक्त्वा प्रतिप्रासमुद्दानं कुपिते मत्ते ।  
आहारो शैषज्यं प्राज्ञः स्वरमगादिकारिणि ॥

उदानवायु के कुपित होने पर सायंकालीन भोजन के प्रतिप्रास में औषधि का प्रयोग  
करें जैसे स्वरभग आदि में ।

कृद्धे प्राणेषु साध्यस्य भोजनाते प्रवस्यते ।  
शैषज्यं प्रायशो वैर्षं प्राणा स्वस्थकरं परम् ॥

प्राणवायु के प्रकोप में भोजन के बाद औषधि प्रयोग किया जाता है ।

हिक्का छर्दि तथा श्वासः रोगेषु बहु शुद्धः ।  
अग्ने न सहितं ग्राह्यं शैषज्यं सर्वदा कुर्वं ॥

हिक्का, छर्दि, तृण्णा, श्वास रोगों में अन्न के साथ या बार-बार औषधि प्रयोग करे ।

पाचनं सम्यक् चोद्वंज्यदोषेषु शैषज्यम् ।  
प्रदोषं निधिं तत्रग्राह्यं तृहण्यन्नं लेखनम् ॥

उर्ध्वजन्तुगतरोगो मे पाचन, श्मन, वृ ह्ण आदि औषधिये रात्रि मे प्रयोग करे

औषधिग्रहणेचैव पचकालाः प्रकीर्तिता ।

प्रातःकाल मदेच्छेष्टो तेषु साधारणः भूत ॥

इस प्रकार औषधि लेने के जो पाच समय हैं उनमे प्रातःकाल का समय सर्व-क्षेष्ठ कहलाता है ।

इति श्री तपागच्छे उपाध्याय कवि हस्ति रुचि विरचितो वैद्यवल्लभो नाम ग्रन्थः समाप्तः ।

पुण्यपाद चिकित्सकसत्ताद्, आयुर्वेदमार्तण्ड, प्राणाचार्य, वैद्यावतस, महोपाध्याय, राजमान्य राजवेंद पंडित  
श्री उदयचन्द्रजी भट्टारक महोदय द्वारा लिखित्

## केन्सर (Cancer) (अर्बुद) रोग एवं चिकित्सा

किञ्चिच्चात्रविलिख्यते

श्री गणेश नमस्कृत्य ध्यात्वा धन्यन्तरि तथा

अर्बुद व्याधिज्ञानाय ।

आज केन्सर कहा जाने वाला रोग प्राचीन काल में बहुत कम देखने में आता था, या उस समय के सीमित साधनों तथा सम्पर्क की न्यूनता से कम दृष्टिगोचर होता था, परन्तु यह सत्य है कि त्रिकालदर्शी आश्रित अध्यवसायी अमशील आप्तपुरुषों की दृष्टि से यह तिरोहित नहीं रहा। यदि इस रोग का शब्दार्थ जैसे कि आजकल बताया जाता है असाध्य या अरिष्ट अवस्था। इन्हें उन-उन विशिष्ट व्याधियों की अवस्था रूप में या स्वतंत्र रूप से यत्र-तत्र वर्णन उपलब्ध होता है, क्योंकि विभिन्न वर्गीकरण के आधार पर नानाभेदक कारणों से उत्पन्न सख्या करने योग्य परिगणित रोगों को असंख्य भी अन्य प्रकार से कह सकते हैं। यह अवश्य है कि प्राचीन वाङ्मय सूत्र रूप में तथा यत्र-तत्र उपलब्ध होता है। यह भी सही है कि इस रोग की अवस्थाएँ पुराने समय से ज्ञात व चिकित्सित रही हैं इसमें दो राय नहीं हो सकती, तथा असाध्यता के प्रति चिन्तित नहीं होना यह उनकी स्पष्ट घोषणा भी रही है। इस रोग की कृच्छ्र-साध्यता व असाध्यता को देखते हुए यद्यपि सूत्ररूपीय वर्णन पर्याप्त नहीं कहा जा सकता फिर भी उसकी विशदता सबके सामने है। आर्यश्रुतों के बाद के आचार्य भी इसके लिए भौन नहीं हैं साथ ही आज भी भारत के विशिष्ट चिकित्सक इसकी अवस्था को समझ कर सफल चिकित्सा कर रहे हैं, परन्तु आज के समय आधुनिक चिकित्सा की श्री-वृद्धि व चकाचौध के सामने प्रायः गतानुगतिक हो कर अन्त में किकर्तव्य-विमूढ बन कर असहाय हो जाते हैं। कारण कि प्रतिपतिज्ञ चिकित्सक ही विशेषास्थितियों को समझ कर रोगी के प्राण बचाते हुए यशस्वी हो सकता है।

यह रोग वृद्धावस्था में होने वाला रोग है यह भी धारणा बदलती जा रही है, कारण कि स्वास्थ्य व संचार का दृष्टि से जैसे आज का जगत प्रगति कर रहा है ठीक इसी तरह यह रोग भी १४ वर्ष के नवयुवक कुमारों में भी देखा जाने लगा है। यह अवश्य है कि निदान विषयक परिस्थिति बहुत कुछ प्रत्यक्ष कर ली गई है, क्योंकि बायोप्सी के द्वारा

तन्तुओं या कोषाणुओं को प्रत्यक्ष कर इसकी निर्णायकता बहुत-कुछ सुधरी हुई कही जा सकती है ।

कैंसर का पर्यायवाची शब्द है 'कर्कट' या केकड़ा । यह शब्द ग्रीक भाषा के कार्सिनोस से बनता है जिसका अर्थ होता है—कर्कट । कर्कट शब्द संस्कृत के कर्क से बना हुआ है । उदाहरण के तौर पर सूर्य के राशि-चक्र को चतुर्थ राशि को कर्कट कहते हैं जिसे पाश्चात्य ज्योतिष-शास्त्री कैंसर कह कर संबोधित करते हैं । भूमण्डल पर कल्पित अक्षांश रेखाओं में से भूमध्य रेखा के उत्तर में २३ २८ वाली अक्षांश रेखा को संस्कृत में 'कर्क रेखा' जिसे कि 'ट्रोपिक ऑफ कैंसर' कहा जाता है । यह अपने नजदीक के धातु में कर्कट के सदृश घासन जमा लेता है । इसीलिए इस प्रकार के अर्बुद को कैंसर या हिन्दी में कर्कटा-बुंद कहा जाता है ।

कर्कट शब्द की व्युत्पत्ति २ धातुओं से है—(१) कृञ् हिंसायाम्, (२) कटे वर्षा-वरणयोः । इसका अर्थ होता है—देह के आवरण धातु का नाश करना, या शरीर के पोष्य तत्वों का नाश करता हुआ जिस अवयव या अंग में इसकी स्थिति हो रही है उस अवयव में छा जाना होता है । इस तरह उन अवयवों से होता हुआ निकटस्थ मर्म भाग या शरीर के रन्ध्रों के कार्य में बाधा डाल कर घातक बन जाता है ।

अर्बुद शब्द के कई अर्थ किए जा सकते हैं । अर बुन्दति इस व्युत्पत्ति से अरं से अत्यधिक बुन्दति अर्थात् दिखाई देना, स्पष्टतया इस व्युत्पत्ति से उभार वाले (उत्सेधलक्षण) गुण की ओर संकेत होता है ।

अर्बुद का अर्थ १०० करोड़ भी है जो कि सख्येयाग्र न होने से असख्य कोषाणुओं की उत्पत्ति उस प्रदेश में हो जाती है की व्यञ्जना होती है ।

अर्बुदोभासकी लेस्त्री पुरुषो वयकोटिषु (२. को)

अरिवत् बुन्दति की व्युत्पत्ति से शत्रु की तरह का व्यवहार होना, प्रकट होता है ।

अबंगती धातु को मूल माना जाय तो भी इसका अर्थ वृद्धि स्वभाव वाला विकार होता है ।

उपरोक्त व्युत्पत्तियों से इसके मुख्यतया तीन अर्थ बनते हैं—उत्सेध, वृद्धिशीलता, तथा घातकता—ये ही तीनों रोग के गुण अपितु मनुष्य या रोगी के लिए दुर्गुण इसमें पाये जाते हैं ।

**अर्बुद की परिभाषा**

गणप्रदेशे क्वचिदेव दोषा समुच्चिता मासममृक्-अद्रव्य ।

वृत्तिस्थिर मन्दस्व महान्तमनल्पमूलचिरवृद्धघपाकम् ।

कुर्वन्ति माक्षोपचय तु क्षीफ तमर्बुदं सास्त्रविदो वदन्ति । सु नि ११-१३-१४

उपरोक्त सूत्र में ग्रबु'द को समझने के लिए कई विशेषण दिए हैं। इन विशेषणों का भाष्य आधुनिक विकृति विज्ञान को देखने से समझने में और सुविधाएँ मिल सकती हैं जैसे कि ग्रबु'द के अर्थ में असह्य प्रसरणशीलता रूढ़ि है उसी को उपरिलिखित लक्षणों में मूल प्रक्रिया वृद्धि कहा है। ग्रबु'द की वृद्धि ऐसी है कि वह देह के लिए उपयोगी न हो कर प्रत्युत अपकारी तथा घातक सिद्ध होती है। यह वृद्धि इस प्रकार क्यों सिद्ध होती है ? प्रकृति का अर्थ है—साम्यता। जब तक दोष घातु मूल की अपने-अपने प्रमाण में उचितता रहती है तब उस देह को स्वस्थ या प्रकृतिस्थ कहते हैं। परन्तु जब किसी भी स्थान में इसमें विषमता होती है तो विकृति बनना प्रारम्भ हो जाती है। यह वृद्धि व ह्रास से होती है। ग्रबु'द रोग की ह्रास व वृद्धि होती है जो अति विचित्र है। अस्मिन्नाय यह कि ग्रबु'द के रूप में स्थानीय तन्तु की जो अतिवृद्धि होती है वह अनुपयोगी तथा बहुधा घातक होती है। यह ग्रबु'द की प्रधान विशेषता है कि इसमें कोषाणुओं तथा तन्तुओं की रचना जो कि देह में रहने वाले कोषाणुओं की रचना से कुछ वैषम्य रख कर शरीर का अथवा यो कहिए कि शरीर के तन्तुओं का पोषण खा कर केवल अपने आप बढ़ते रहते हैं। इस प्रकार शरीर के किसी भी एक प्रदेश में पैदा होने वाली अनुपयोगी शोफ या अनियन्त्रित बढ़ती रूपी एक नवीन रचना वाले तन्तु-समूह को ग्रबु'द कहा जाता है। इस तरह ग्रबु'द स्वयं पुष्ट होता जाता है तथा घने २ दिन प्रतिदिन पोषण के अभाव से क्षय होता जाता है।

रोगावच्छेदेष सामान्यावधिमासावु'दावयः । च. सू. १८-३३

चरक संहिता में इस रोग को त्रिशोथीय अध्याय में संकेत किया है, जिसे सामान्य लक्षण उत्सेध बताया गया है। जिसे सुश्रुत ने शोफ कहा है वह आधुनिक इन्फ्लेमेशन (Inflammation) से सर्वथा भिन्न स्वेलिंग (Swelling) होता है क्योंकि इन्फ्लेमेशन में शोफ के अतिरिक्त 'वेदना', 'तापविषय' तथा 'सरम्भ' रहते हैं जबकि इसमें ये तीनों लक्षण नहीं होते। इसीलिए इस रोग में चिरवृद्धि तथा अपाकम् अर्थात् जीर्णवृद्धि तथा पाकाभाव रहता है। तथा इस वृद्धि से बनने वाला स्राव शरीर के लिए अनुपयोगी तथा हितकर नहीं होता। यह सत्य है कि इस वृद्धि के कोषों से भी एक प्रकार का स्राव होता है। यदि यह वृद्धि महास्राव के ऊपर के भाग के समीप में है तो यह स्राव मुँह से निकलता रहता है तथा अग्रोभाग में होने से गुदादि छिद्रों द्वारा एक प्रकार का सान्द्र लवण-स्राव निकलता रहता है। तथा स्वयं अपने मौलिक तन्तुओं पर ही परिपुष्ट की तरह बढ़ता रहता है। साधारण ग्रबु'द अतिरिक्त पिण्ड वाले अनुपयोगी तन्तु द्वारा देह के पोषण पदार्थों को चूसता रहता है तथा अजगर की तरह काम कुछ भी नहीं करता। यदि इस तरह देह में एक और पड़ा रहे तो शरीर को कृश व क्षीण बनाता रहता है, परन्तु इन्हीं का स्थान किसी मर्म प्रदेश में हो या प्रमाण में इतना बढ जाय कि जीवोपयोगी क्रियाओं में बाधा स्रयवा पोष्य पदार्थों को

अति त्वरा से छीनता रहे तो घातक हो जाता है या कुछ प्रकृति से ही घातक होते हैं जिनके कि बारे में आगे बताया जाएगा। इस प्रकार सिद्ध हुआ कि अर्बुद इन्फ्लेमेशन से विशिष्ट उत्सर्ग लक्षण वाला अनुपयोगी वृद्धि वाला शोफ है। इसके लिए नी ओप्लेसिया (Neoplasia) जिसका कि अर्थ इस प्रकार है।

(1) Formation of new tissue.

(2) Formation of new tumours or neoplasms.

Neoplasms=Any new growth, usually applied to a tumour an abradant new growth.

इसका अर्थ है किसी नए तन्तुओं का निर्माण, अथवा नवीन वृद्धि या अर्बुद का निर्माण। यह एक ऐसी प्रक्रिया है जिससे कोई उपयुक्त निर्माण की प्रक्रिया तो नहीं होती परन्तु अनियन्त्रित वृद्धि होती रहती है। इसे नियन्त्रित करने वाले उपाय गवेषणा या अनुसन्धान के विषय बने हुए हैं।

प्रसन्न शरीरे मासासृगाविशान्तियदा मला०।

तदा सजायते ग्रन्थि गभीरस्थः सुवाक्छण०। च सू भ १७

यह अन्तःशरीर में होने वाली ग्रन्थि के बारे में आचार्य का संकेत है। इसमें दोष मलरूप बन शरीर में नवीन विकृति का निर्माण करते हैं।

वायु का मार्ग जब श्लेष्मा के द्वारा रुक जाता है तब उसी श्लेष्मा का अनेक प्रकार से विभेद कर कफाशय में इसकी प्रारम्भिक रचना हो जाती है।

अर्बुद स्वरूप—

यह एक ऐसा रोग है जिसमें शरीर के किसी की एक अंग की भावति में वृद्धि हो कर परिवर्धन प्रारम्भ होता है। जिसमें ये विशेषतायें बताई गई हैं।

वृत्ताकारता, स्थिरता, मन्द वेदना, विशालता, महामूलता, चिरवृद्धि, अपाकशीलता, मासोपचय और शोफरूपता। अर्बुद का पर्यायवाची शब्द Tumor, Tumour ट्यूमर जिसका अर्थ है उत्सर्ग या सूजना जिस तरह बुद्बुद की भाकृति गोल २ उभार के रूप में है उसी तरह अर्बुद भी शोफात्मक उभार है। शरीर का अन्तिम अवयव जो सूक्ष्म परमाणु-स्वरूप होता है उसीमें विकृति प्रारम्भ होती है। किसी भी धातु में साधारणतया जो वृद्धि होती है वह सेल्स कोशाणु के विभाजन से सख्या वृद्धि से होती है। परन्तु उनकी भाकृति जिनकी कि एक सीमा होती है उतनी ही रहती है। इस सीमा का कभी अतिक्रमण नहीं होता। साथ ही सेल्स के विभाजित से तथा सख्या दृष्टि से जो वृद्धि होती है उसकी भी एक सीमा है। तथा इस बढ़ोत या वृद्धि में कोशाणु में रहने वाले अन्त परिवर्तन (Enygmes) कारणभूत होते हैं। तथा इनका नियन्त्रण कोशाणु में रहने वाले जीन्स (Genes) जो कि



क्रोमोसोम Chromosome या पित्र्य सूत्रों में रहने हैं द्वारा होता है तथा इस अन्तःपरिवर्तन करने वाला डिसाक्सोरीबो न्यूक्लिक एसिड Desoxyribo Nucleic Acid (D N A.) नामक रहता है जो अर्बुद का कारण है ऐसा अनुमान है।

इस अन्तःपरिवर्तन द्रव्य से कोशाणु अपने आकार प्रकार में बढ़ने लगता है तथा वृद्धि निरन्तर चालू रहती है, साथ ही अपने पड़ोस के कोशाणुओं के पोषक पदार्थों को हड़पता रहता है। इस तरह इसके निकट के कोशाणु पोषणभाव से नष्ट होते रहते हैं तथा ये कोशाणु स्वयं पुष्ट होते रहते हैं व बढ़ते जाते हैं। इस प्रकार की-वृद्धि दूसरे अंगों में होकर कालांतर में पुनः प्राकृत स्वरूप में आ जाती है परन्तु इस रोग में पुनरावर्तन नहीं होता। विकृति विज्ञानविद् इसकी तुलना गर्भशरीर के कोशाणु से करते हैं कारण दोनों में शीघ्र गति से वृद्धि होने की साम्यता पाई जाती है। परन्तु गर्भ कोशाणु अपनी विशिष्ट मर्यादा तक आकर रुक जाते हैं किन्तु केन्सर या अर्बुद के कोशाणु में वृद्धि चालू रहती है। तथा ये अपनी शक्ति आकार बढ़ाने में लगाते हैं तथा और कुछ करते नहीं।

प्रत्येक कोशाणु में प्रायः २ कार्य होते हैं (१) शर्करा का दहन। (२) व्वसन इसमें से दूसरा कार्य तो केन्सर कोशाणु करते नहीं परन्तु अपनी पुष्टि के लिये इन्हें पोषण पदार्थों की आवश्यकता रहती है जिसे वह प्रचुर मात्रा में समीपस्थ कोशाणु से ग्रहण करता है तथा समीपस्थ कोशाणुओं को भी अपने ही स्वभाव परिवर्तित करता है। इस तरह यह एक हठ दुर्ग बना लेता है, जिसकी यदि उचित चिकित्सा हो तो ये लीनावस्था में रहते हैं परन्तु अनुकूल अवस्था में पुनः बढ़ने प्रारम्भ होते हैं। यहाँ मासोपचय या मांस सञ्चात से मांसतन्तु की इसमें अतिवृद्धि होती है। स्थिर जो इसका स्वरूप है वह साधारण अर्बुदों का है। जिन साधारण अर्बुदों में सौम्य तन्तुओं का आवरण बन कर उन बड़ी हुई वृद्धि के चारों ओर एक घेरा हो जाता है परन्तु घातक या कर्कटाबुद में जिनमें कि इनकी वृद्धि इतनी शीघ्र गति से होती है कि उन पर आवरण कचुक नहीं बन पाता तथा केकड़े के पंजों की तरह इसकी आकृति चारों ओर फैली रहती है। परन्तु स्थिर शब्द से यही ज्ञात होता है कि वृद्धि करते हुए अर्बुद के चारों ओर घेरा पड़ जाने से यह स्थिर होकर पड़ा रहता है। इनका प्रमाण बड़ा तथा इनका मूल भी विशाल होता है तथा इन साधारण अर्बुदों में वृद्धि का क्रम धीरे-२ होता है और पाक नहीं होता। यह पकने या पूर पड़ने की स्थिति नहीं होती। यह प्रक्रिया बिना पित्त के नहीं होती अपितु इनमें कफ, दोष तथा, मेदोघातु की विशेषता से दोष स्थिर तथा अर्बुद की स्थिति अभित होकर पड़ी रहती है। अर्बुद की स्वाभाविक विशेषता है अपाकता।

न पाक भयान्ति कफाधिकत्वाम्बेदो बहुत्वाच्च विशेषतस्तु।

दोषस्थिर त्वाद्ग्रथनाच्च तेषा सर्वाणुर्वाग्वेव निसर्गतस्तु ॥

६

सु नि. ११-२१

३५

यह एक प्रकार के अर्बुद के रूप में उत्पन्न हो कालांतर में इसके पृष्ठ पर बहुत अकुर पैदा हो जाते हैं, जिससे इसकी आकृति महामूल गोभी के फूल के सदृश छोटा या बड़ा होता है।।

### अर्बुद परिचय

जिस प्रकार आधुनिक विज्ञान में इसकी घातकता तथा साधारणता का वर्णन पहिले बताया गया है इससे इस रोग को समझने में बड़ी सहायता प्राप्त होती है। क्योंकि आज कहा जाने वाला "केन्सर" नाम जिसके कि बहुत लक्षण इससे मेल खाते हैं। फिर भी समय २ पर विद्रधि, वल्मीक आदि जिनके बारे में सम्भावना की जाती है। यद्यपि विद्रधि का पाक होता है, तथा यह शीघ्रकारी रोग है जब कि अर्बुद चिरकाली है, तथा विद्रधि में पाक होता है जब कि अर्बुदों में पाक नहीं होता।

न पाक मायान्ति कफाधिक त्वन्येदो बहुत्वञ्च विशेष तस्तु ।

शोषास्थिर त्वाग्रचना च्चतेणा सर्वाहुदान्येव निक्षर्ग तस्तु ॥

इससे अर्बुदों का पाक न होना यह स्वभावसिद्ध लक्षण है। अर्बुद शरीर के मांसल स्थानों पर २०-४० वर्षों तक स्थिर तथा न पकने वाले देखे गये हैं।

जब तक केवल मात्र उत्सेध लक्षण तथा वृद्धि की प्रक्रिया है तथा इसके चारों ओर आवरण है या आवरण नहीं है तो इसकी सज्ञा अर्बुद कहलाती है।

अर्बुद के असाध्य लक्षणों में "सप्रसृत मर्मणियञ्च जातम्" कह कर यह स्पष्ट निर्देश दिया है कि जिस समय अर्बुद कोशिकाओं में बनने वाला स्रावका अर्बुद में क्षत होकर स्राव होने लगता है तो यह रोग असाध्य हो जाता है। साथ ही केन्सर का पर्याय-वाची शब्द होता है—कंकट या केकड़ा—इस प्राणी के शरीर की अपेक्षा इसके पजे लम्बे तथा बलवान् होते हैं ठीक इसी प्रकार जब अर्बुद की आकृति की समानता हो तो इसकी सज्ञा जैसे कि कर्कराबुद या केन्सर सार्थक हो जाती है। सभी अर्बुद एक स्थिति में नहीं होते। इसकी पार्थक्यता स्पष्ट लक्षणों में जानी जा सकती है।

जब निरन्तर यह वृद्धि क्षय रूप प्रक्रिया अर्थात् अर्बुद कोशाणुओं को निरन्तर बढ़ात तथा देहस्थ घातुओं का क्षय होता हो गया तो यह वृद्धि जिसमें क्षत हो गया है उस अवयव या प्रदेश के मांससिरा स्नायुतन्तुओं को खाते रहते हैं जिससे भीतर ही भीतर रिक्त स्थान तथा चारों ओर अर्बुद कोशाणुओं का जाल बिछ जाता है। इस प्रकार उस अर्बुद की आकृति वल्मीक की आकृति को बन जाती है।

भुरवैरनेकै स्मृतितीदवद्वि- विसर्पवत्सर्पेति चोन्नताग्रं  
वल्मीकमाहुर्भिवजो विकार निष्प्रत्यमीक चिरञ्च विशेषात् ।

सोदक्लेद परीदाह कण्डूमद्भिर्दर्शयवत् ।

व्याधिर्वल्मीक इत्येष कफपित्तनिर्गद्गव ॥ सु. नि. अ. १३

जिसमें अनेक स्रोतो वाहिनिये बन जाती है तथा शीघ्र प्रसरणशील हो जाता है, अर्थात् अर्बुद की इस अवस्था में शीघ्र व दूर २ तक के घातुओं में दोषों की गति पहुंच जाती है अतः इस अवस्था में अर्बुद को क्लोमीकार्बुद कहा जाता है।

## कारण

कफ प्रधाना कुर्वन्ति मेदो मासास्रगाः मलाः ।

वृत्तोन्नत य अयथु स ग्रन्थो ग्रंथनास्मृत ।

महत् ग्रान्थितोऽर्बुदम्-प्र. ६-२६-१-२४

ग्रन्थि की विधि सप्ताप्ति वात, पित्त, कफ, रक्त, मास, मेद, आस्थि, सिराज, प्रणज से १ प्रकार की बताई है। जब कि अर्बुद को वात, पित्त, रक्त, मास और मेद हेतुमेद से ६ प्रकार का बताया है। सारे ही अर्बुदों में मेद तथा कफ दोष की अधिकता रहती है जिसका कि परिणाम अर्बुद की स्थिरता तथा अपाकशीलता है।

गम्भीर वात रोगिणामर्बुद प्रादुर्भाव इतिलेकिन यह भी ऐकान्तिक सत्यता नहीं हो सकती तथा इस रोग के ये ही विशिष्ट हेतु हैं इसके बारे में भी दृढता से नहीं कहा जा सकता, फिर भी सामान्य कारणों के विचार में जैसा कि शास्त्रज्ञ प्रतिपादित करते हैं वह विचार्य है।

आयुर्वेद के दृष्टिकोण से इस रोग का सामान्य कारण कफ-दोष है, तथा मुख्य द्रव्य है मेदत तथा इनमें जिस २ विशेष स्थान पर विकृति स्थान सश्रय करती है उसी उसी विशिष्ट नाम से संबोधित किया जाता है। आचार्य चरक ने इसे शोथ रोगों में परिगणित किया है, क्योंकि इसमें उत्सेध सामान्य लक्षण रहती ही है। उत्सेध लिंग अयथुं वदन्ति, निज व आगन्तुज दो प्रकार के शोथ मेदों को सर्वांगज, अर्द्धांगज, तथा अवयवाश्रित, नाम से ३ उपमेद कहे हैं। इस रोग के निज तथा आगन्तुज दोनों ही कारण हो सकते हैं निज कारण जैसे उपरिनिर्दिष्ट कफ व मेद की दुष्टी आभ्यन्तर विकृति संभवतः D. N. A. डिऑक्सीरीबो न्यूक्लिक एसिड (Desoxyribo Nucleic acid) तथा आगन्तुज जैसे कि मासाबुद की उत्पत्ति के लिये आचार्य ने बताया है।

दुष्टि प्रहारादिभिरपि तेंदगे मास प्रदुर्लभ जनयेति शोथम्। सु नि ११

उपरोक्त पद्य में मासाबुद के कारण मुष्टिप्रहार, या मुष्टिप्रहारजन्य अंग में अदित होकर मास दुष्टि हो जाना (शोथरूपबनना) इस प्रकार से इसके कारणों के बारे में कुछ विचार किया गया है। तथा इसकी भयानकता को परिलक्षित कर इसकी जानकारी के लिये अनेक संस्थाएं बनीं, सर्वप्रथम जर्मन शरीर विकृति विज्ञान के विशेषज्ञ वार चाऊ ने इस रोग का कारण किसी स्थान पर बराबर ओम Irritation बना रहना माना है इसके लिये उदाहरण देते हुए जैसे काश्मीर प्रदेश में जहां कि शीताधिक्य रहता है, शीत

से बचने के लिये वहाँ के निवासी जलते हुए कोयलों को सिगड़ी में डाल कर पेट पर बाधते हैं, इन कोयलों के लगातार सेक से पेट के नीचे की त्वचा भुलस जाती है, तथा बहुधा उस स्थान में केन्सर रोग बन जाता है। इसी तरह मिट्टी से बने तम्बाखू पीने के पाइपो के बराबर होठ पर रखे रहने से ओष्ठाबुंद पाये गये हैं। इसी तरह कारखानों की चिमनियों साफ करने वाले व्यक्तियों में जिनकी कि अङ्गकोष की त्वचा में लगातार काजल लगने से तथा सघर्षजन्य क्षोम से अबुंद होना पाया गया है। हिलते दातों का निरन्तर घर्षण, तथा कभी २ दात के उत्पाटन से दाताबुंद तथा घूँघ्रपान के अत्युपयोग से जनित क्षोम भी अबुंदों की उत्पत्ति में सामान्य कारण होते पाये जाते हैं।

ई० सन् १८८० में कौनहिम नामक विद्वान् ने यह सुझाव दिया कि अबुंद रोग के कारण तन्तुशो Tussure में भ्रूणावस्था के अवशेषों का रह जाना (आदि बल प्रवृत्ति) है इसीसे मलाशय जिह्वा, तथा लम्बो-अस्थियों के सिरो में पैदा होने वाले अबुंद बनते हैं।

ई० सन् १९०० में इसके निम्न कारणों पर प्रकाश डाला गया—

- (१) - निरन्तर क्षोभ,
- (२) - रासायनिक पदार्थ (आर्सेनिक, टार आदि के प्रयोगों से)।
- (३) - वायरस (विषाणु)।

ये अनुमानगम्य जीवाणु हैं जो अतिसूक्ष्म होने से किसी भी यन्त्र से देखे नहीं जा सके हैं। इसके लिये रुग्णका रक्त लेकर फिल्टर पेपर से छान लिया जाय, तथा स्वस्थ प्राणियों में ऊपर छनने से बचे द्रव्य तथा छने हुए द्रव्यों की सूची बना कर देने पर यदि ऊपर के द्रव्य का कोई अनिष्ट परिणाम न हो तथा नीचे के द्रव्य के सूची-वेध से यदि रोगोत्पत्ति बन जाय तो यह सिद्ध हो जाता है कि अणुवीक्षण से भी नहीं दिखाई देने वाला कोई चेतन द्रव्य है जो रोगोत्पादक बनता है उसे वैज्ञानिक भाषा में वायरस नाम से संबोधित किया जाता है।

(४) विकिरण Radiation

(५) अधिक हारमोनी का उपयोग।

इस तरह साधारण हेतु का विचार, जन्मजात, अन्तःस्रावों का उत्तेजन तथा वाइरस ३ प्रकार से किया जाता है।

आस्त्रजों का यह भी कहना है कि यह रोग माता-पिता द्वारा (सहज) भी हो सकता है तथा नहीं भी होता, आयु की दृष्टि से यह प्रायः वृद्धावस्था में देखा जाता है, तथा आहार की दृष्टि से पीत नवनीत yellow butter का चूहों पर प्रयोग करने से इस रोग की उत्पत्ति चूहों में देखी जा सकती है।

रशियन शास्त्री कोभान्स्की का मन्तव्य है कि यह रोग सक्रामक नहीं है। इस रोग से पीड़ित रोगियों की सेवा करने आखे परिचारकों में यह नहीं होता, न ही इसका प्रसार जनपदोन्मस के रूप में कभी हुआ।

आयुर्वेद मत से इस रोग की गणना कर्मज व्याधियों में की जा सकती है। क्योंकि इसका निदान अल्प तथा विहार महान् होता है।

इस प्रकार गुद प्रदेश के अर्बुद के लिये विरेचन के कल्पों में 'फिनाप्ये लीन' नामक द्रव्य जो कि पेट्रोलियम से निकाला जाता है की भी संभावना हो सकती है। तथा गर्भाशय के अर्बुदों का कारण इन दिनों में प्रयोग किये जाने वाले लूप भी बन रहे हैं।

कभी २ व्रण या तिल की परिणति भी अर्बुद के रूप में हो जाती है।

इस प्रकार तथा अन्य भी कई कारण हो सकते हैं परन्तु आयुर्वेद मत से मुख्य कर्म कारण है क्योंकि इस रोग की भयानकता के समकक्ष किसी विशेष कारण की निश्चिति नहीं।

मधुर रस के प्रति योग से होने वाले रोगों में अर्बुद नाम आया है।

स एव गुणोऽपि एक एव अत्यथं मासेष्यमानो कासश्वा।

अर्बुद श्लोषव बस्तिगुदोषलेपाभिष्यन्द प्रमृतीञ्जनयति। सु. सु. ४२-१०

यद्यपि मधुर रस का उपयोग धातुवर्धन तथा बलकृत् है फिर भी इसके प्रति उपयोग से अर्बुदादि रोगों को पैदा करने वाला होता है।

संप्राप्ति

गान् प्रदेशेऽवधिदेवदोषाः संसृज्जिताः मांसम सुषुप्रदृष्य।

हृत् स्थिर मन्दस्व मृदुमन्तमनल्पमूल चिरवृद्धचपाकम्।

कुर्वन्ति मांसोपचयतु शोफं तद्वर्बुदं शास्त्रविदो वदन्ति।

मेद और मांस तथा रक्त में पहुँचे कफ प्रधान दोष गोल और चठी हुई गाँठ के समान ग्रन्थित शोथ को ग्रन्थि तथा यही महान् होने पर अर्बुद कहलाती है। ऐसा हृदयकार ने संकेत किया है। यह पहिले कहा जा चुका है कि इसकी गणना अवयवाश्रित शोथ में की है। इसका कोई निश्चित स्थान नहीं है चाहे शरीर का बाह्य प्रदेश या अन्तः प्रदेश में कफ प्रधान दोष बढ़कर मांसोपचय रूप वृद्धि करते हैं। कफ का मन्द गुण से यह रोग चिरकारी होता है, तथा बिना पित्त के ससर्ग से अपाकी रहता है, तथा अश्मोपमम् से कफ का गुश्त्व गुण की दुष्टि बताता है। साथ ही अर्बुद का यदि स्राव हो तो कफयुक्त क्लेद दुर्गन्ध वाला, पिच्छिल, (धृतवसामज्जावत्) तथा स्थिरता इस प्रकार इसमें स्नेह, शौक्ल्य, गौरव, स्थैर्य पैच्छिल्य, इन कफ के आत्मरूपों से श्वेत्य, स्थैर्य, गौरव, स्नेह, सुप्ति, क्लेद उपदेह, चिरकारित्व श्लेष्म विकार कर्मों की अभिव्याप्ति पायी जाती है।

आयुर्वेद का सिद्धान्त है कि दोष सम क्षीण या वृद्ध सभी दशाओं में सब स्रोतों में बहान करते हैं। वृद्धि के समय जिस अवयव में इनका स्थान सश्रय विशेष प्रमाण में हुआ करता है उसमें रोग के लक्षण सविशेष व्यक्त होते हैं।

केन्सर की उत्पत्ति या इति कर्त्तव्यता के बारे में रौस आदि ने यह विचार रखा कि यह रोग दो प्रकार की प्रक्रिया से होता है।

(१) शरीर के कोषाणु ही रहस्यमय रूप से अर्बुद कोषाणुओं के रूप में परिवर्तित हो जाते हैं। (२) उत्तेजक या क्षुब्ध कारणों से असली केन्सर के कोषाणुओं में बन जाते हैं। इनमें पहिले कारणों को प्रारम्भकर्त्ता Initiator और दूसरी अवस्था पैदा करने वाले कारण वृद्धिकर्त्ता Promoter कहते हैं जैसे कारणों में तारकोल आदि रसायन पदार्थ कारण बताये हैं, यदि तारकोल का प्रयोग खरगोश की त्वचा पर किया जाय तो कुछ दिनों पश्चात् वहाँ मस्से पैदा हो जाते हैं। और धीरे २ ये दबने लगते हैं। किन्तु फिर उस स्थान पर तारकोल को लगाया जाय तो ये पुनः बढ़ने लगते हैं।

सामान्यतया प्रकृति का नियम है कि कोषाणु अपनी सीमा में रहे। यदि किसी एक सस्थान तन्तुओं Tissues को निकाल कर दूसरे सस्थान तन्तुओं में लगा दिये जाय तो कुछ दिन बाद वे तन्तु जिस सस्थान में भगाये गये हैं उसके अनुरूप बन जाते हैं इससे यह नियम बनता है कि प्रत्येक कोषाणु अपनी सीमा में रहें और दूसरों को अपनी ओर न बढ़ने दें। इस प्रकार की शक्ति प्रत्येक कोषाणु में रहती है। यह भी निश्चित सिद्धान्त है कि अनुकूल परिस्थितियों में कोषाणु वृद्धि होना स्वाभाविक प्रवृत्ति है। तथा एक अवरोधक प्रक्रिया के द्वारा नियन्त्रण भी होता रहता है। कोशिकाएँ अपने अन्दर से Self marker स्वयचिह्नक अणु बाहिर फँकती रहती हैं जिससे कि समीपस्थ कोषाणु अपनी विशेषता प्रकट करते हैं जिससे पास में रहने वाला कोशिकाएँ उन्हें पहिचान कर उनका स्थान नहीं लेती। लेकिन जहाँ का भाग निकाला गया है उस रिक्त हुए स्थान में कोशिकाएँ बढ़ कर उस स्थान को घेर लेती हैं। जैसा कि भ्रूण या व्रण आदि स्थितियों में होता है।

यहाँ यह शका पैदा हो सकती है कि जब अर्बुदादि रोगों में निम्न प्रकार की कोशिकाएँ पैदा होती हैं उस समय ये उन्हें क्यों नहीं नष्ट कर देती—उत्तर आयुर्वेद का सहज सात्त्व्यत्व है। इसके लिये विचार किया जाता है कि प्रत्येक कोशिका में विशेष प्रकार के तत्व Antigens रहते हैं जो विरोधी से नष्ट होने से बचाते रहते हैं। अर्बुद की उत्पत्ति के समय ऐसी सुरक्षात्मक प्रक्रियाएँ काम नहीं करती हैं। तथा विजातीय समझ कर इन कोशिकाओं को बाह्य निकालने का प्रयत्न करती हैं, तथा अनुकूल उत्तेजना पाकर ये बढ़ते रहते हैं और अर्बुद का रूप धारण कर लेते हैं।

अर्बुद के स्थान विशेष का कोई निश्चित नियम नहीं है जैसे इन्फेण्ड में गर्भाशय

तथा स्तन के अर्बुद के रोगी विशेष मिलते हैं, हॉलेण्ड तथा इटली, जापान में ग्रामाशय अर्बुद के रोगी विशेष प्राप्त होते हैं। भारत में प्रायः सभी प्रकार के रोगी पाये जाते हैं।

वैषम्यगमन पुनर्घातुना वृद्धि ह्रासगमनमकार्स्न्येन प्रकृत्या च ।

यदा ह्यस्मिन् शरीरे घातवो वैषम्यमापद्यन्ते तदा क्लेश विनाशवा प्राप्नोति ।

च शा अ. ६-४

जब शरीर में घातुएं विषमता की प्राप्त होती हैं तब यह शरीर क्लेश या विनाश की प्राप्त होता है। घातुओं का वैषम्य होने का तात्पर्य घातुओं के बढ़ने घटने से है। यह घातुओं का बढ़ना घटना आशिक रूप में या प्रकृति से होता है। यहाँ वैषम्य गमन से तात्पर्य विषम अवस्था से है। इसलिये स्वभाव से ही घातुओं की विषमता रोगकारक नहीं मानी जाती। घातुओं का वृद्धि ह्रास होना ही वैषम्य माना जाता है। इसमें घातुओं की एकदेशीय वृद्धि एवं ह्रास अभिप्रेत है, जिससे कि क्लेश अथवा विनाश परिणाम होता है वृद्धि व ह्रास के साथ जब तक उस २ घातु का विकार कारित्व दिखाई न दे तब तक वैषम्यगमन शब्द का प्रयोग शुद्ध नहीं और रोगोत्पत्ति दोषवृद्धि की अवस्था में उस २ प्रदेश में हुआ करती है।

योगपक्षेन तु विरोधीना घातूना वृद्धि ह्रासी भवतः।

विरोधी घातुओं का वृद्धि व ह्रास एक साथ होते हैं। शरीर में जो एकदेशीय वृद्धि एवं क्षय होता है वह वैषम्य है वृद्ध कोशाणु भी अपनी वृद्धि के लिये समीप के कोशाणु का पोषण खँच लेता है इससे उनमें ह्रास होता है इस प्रकार जो वैषम्य होता है वह समयोपरात दोष, दूष्य, निदान व स्थान विशेष के अनुसार अपने लक्षणों वाला रोग पैदा करता है। यह रोग कोशाणु वृद्धि का रोग है। प्रत्येक कोशाणु में प्रायः २ कर्म होते हैं, (१) ग्लाइकोलिस का विघटन Glycolysis, (२) श्वसन Respiration अर्बुद कोशाणु में दूसरा कार्य नहीं होता, अपने बढ़ने वाले आकार प्रकार के लिये पोषक तत्वों की आवश्यकता रहती है, और ये तत्व प्रचुर मात्रा में लेता रहता है और समीपस्थ कोशाणु इनके Amino acids के अभाव में मर जाते हैं या इन्हीं कोशाणुओं में घुस कर अपने सहस्र बना लेते हैं। इस प्रकार ये कोशाणु अपना दुर्ग बना लेते हैं तथा अपने समान परस्पर का निर्माण करता है। ठीक चिकित्सा से यह स्थिति जीनावस्था में रहती है, फिर अनुकूलावस्था पाकर फिर बढ़ने शुरू होते हैं। आयुर्वेदीय परिभाषा के अनुसार अर्बुद शरीर के किसी एक भाग में उत्पन्न हो सकता है और उस रचना सम्बन्ध या सादृश्य किसी भी तन्तु से सम्भव है। अर्बुद स्थानीय तन्तु व समग्र शरीर से पोषण खीन कर पनपता रहता है। अर्बुद के कोशाणु भी स्थानीय मधुकोषाकृति (acinar) में अवकाश बनाते हैं तथा उनसे रक्तस्राव का स्राव करते हैं। परन्तु उस स्राव से शरीर को कोई लाभ नहीं पहुँचता। मूल

अवयव के समान अर्बुद से हार्मोनो की भी उत्पत्ति होती है, परन्तु ऐसे अर्बुद कम होते हैं और उनके ये प्रभाव हार्मोनो की अत्यधिक उत्पत्ति के कारण होते हैं। और इनके ये प्रभाव देह के लिये लाभप्रद या उपयोगी नहीं होते। अतः इन्हें शरीर समीपस्थ छिद्र द्वारा बाहिर निकालने का प्रयत्न करता है। घातक स्थिति में इनकी वृद्धि बराबर होती रहती है इससे देहतन्तुओं का क्षय होता रहता है और इसी स्थिति से प्राणी की इहलीला समाप्त हो जाती है।

**पूर्वरूपः—**

महत्तु ग्रन्थितोऽर्बुदम् ॥ अ० ६० उ० २६

इसकी पूर्वरूपावस्था ग्रन्थि है। ग्रन्थि की स्थिति इतना मात्र ही पूर्वरूप की अभिव्यक्ति है साथ ही संप्राप्ति में बताए गए दोषों की वृद्धिक्षय से देह में होने वाले घातुओं की वृद्धि व क्षय के लक्षणों से इसकी प्रारम्भिक अवस्था का अनुमान किया जा सकता है। क्योंकि इस रोग की रूपावस्था कुच्छ्रसाध्यता उत्पन्न कर देती है। इसलिए ग्रन्थि अवस्था में ही ग्रन्थि के भेदों के अनुसार सुज्ञ चिकित्सक को विचार करना चाहिये।

बड़ा हुआ मांस गलगण्ड अर्बुद, ग्रन्थि, गिलटिया, ऊरुवृद्धि, उदरवृद्धि, कण्ठ में, तालु में, जिह्वा में अधिमांस पैदा करता है।

क्षय हुआ मांस इन्द्रियो में दुर्बलता, गण्ड और नितम्ब में शुष्कता, तथा सन्धियों में वेदना पैदा करता है। बड़ा हुआ भेद—मांस की तरह गण्डमाला, अर्बुद, ग्रन्थि तथा थोड़े से परिश्रम से भी थकान एवं श्वास होते हैं तथा नितम्ब स्तन उदर लटकने लगते हैं। भेद के क्षीण होने पर कटि में स्पर्शज्ञान का नाश प्लीहा की वृद्धि और अगो में कुशता होती है। अस्थिवृद्धि में अधिक अस्थि व अधिक दात अर्बुद के रूप में पैदा होते हैं।

अस्थि क्षीण होने पर अस्थियों में वेदना, और दन्त, केश, नख, आदि गिरने लगते हैं।

मज्जा वृद्धि में नैत्र और दूसरे अगो में भारीपन तथा पर्व सन्धियों के मूल में स्थूलता तथा देह में कण्टसाध्य फोड़े होने लगते हैं।

मज्जा क्षय में अस्थियों में खोखलापन चक्कर आना व आँखों के सामने अंधेरा होता है। रक्तवृद्धि में विसर्प, प्लीहारोग, विद्रधि, कुष्ठ, वातरक्त, गुल्म, उपकुश, कामला, व्यग, अग्निनाश, मूच्छर्मा, त्वचा, मूत्र तथा आँखों में लालिमा होती है। रक्तक्षय में अम्लरस तथा ठंडी वस्तुओं में रुचि, शिराओं की शिथिलता Low blood presser और रुक्षता होती है।

रस वृद्धि में मांस अग्निमाद्य, लालास्त्राव, आलस्य, भारीपन, स्वेतवर्णता, शिथि-



जता, शीतलता व श्वास कास व निद्राधिक्य रहता है। रस क्षय में, शरीर में रुक्षता, थकान, शोष, ग्लानि व शब्द सुनने में असहिष्णुता होती है।

रूप—

वृत्त स्थिरं मन्दश्च महान्तं मनल्पमूलं निरवृद्धं पाकम् ।  
कुर्वन्ति मासोपचयं तु शोफं तद्वर्बुदं शास्त्रविदो वदन्ति ।

गोलाकृति में स्थिर रहने वाला साधारण पीडा कर महान्त तथा गम्भीर मूलवाले नाने शनैर्वर्द्धनं स्वभावी, पाकरहित, मास सघात युक्त शोफ को अर्बुद कहते हैं।

वातज अर्बुद—

आयम्यते व्यथ्यत एतितोद प्रत्यस्यते कृत्यतएति मेदम् ।  
कुण्णोऽमृदुर्वस्ति रिवाततश्च भिन्न-सन्नेज्यानिनजोऽस्रभक्षम् ।

जिस अर्बुद में ग्रन्थि को अन्दर से चौड़ा कर रहा है, (आयमन) व्यथा की स्थिति चलती रहती है, (तुदन) सुई की सी पीडाए, फेकी जा रही है, या काट रहा है, या भेदन कर रहा है— अर्बुद का वर्ण कुण्ण, स्पर्श में कठोर, भरे हुए मूत्राशय के समान तथा कदाचित् फूटने पर केवल रक्तस्राव होता है।

पित्तज अर्बुद—

बन्धहयते क्षुप्ति चोषवाक्च पापच्यते अज्वलतीव चापि ।  
रक्तः सपीतोम्यथवाऽपि पित्ताद्भिन्नः स्रवे दुष्णम तीव्रं चालम् ।

जिस अर्बुद में जलन, अतिशय सन्ताप, या चोषण तथा पचन स्वभाव, इसके साथ २ भीतर से अज्वलन, वर्ण में लाल या पीला तथा फूटने पर अत्यन्त गर्म रक्त अति मात्रा में स्रुत होता है।

कफज अर्बुद—

शीतोऽविबर्णोऽल्पस्जीर्णिकण्डू पाषाणवत्संहनं नोपपन्न ।  
चिरामिवृद्धिश्च कफ प्रकोपाद्भिन्नः स्रवेच्छुक्ल घन च पूयम् ।

स्पर्श में शीत तथा विकृत रंग और थोड़ी पीडा करने वाला, अत्यन्त जिसमें खुजली हो तथा जिसका सगठन पथर की तरह कठोर तथा देरी से बढ़ीत तथा इससे होने वाला स्राव श्वेत तथा चिक्कण पूय आती है।

दोषप्रदुष्टो रुधिरश्चिरास्तु सपीऽथसकोच्य गतस्तु पाकम्  
साक्षात् शुक्लहयति मासपिण्डं मासाङ्कं रैराचितं मासुवृद्धिम् ।  
अवत्यजस्य रुधिरं प्रदुष्टमसाध्यमेतद्विचिरात्मकं तु ।  
रक्तसंशयोपद्रव्यं पीडितत्वात्पाण्डुर्यवेदवर्बुदं पीडितस्तु ।

दोष रक्त द्वारा रक्तवाहिनियों में स्थान सञ्चय करने पर स्राव के साथ म्रस-

पिण्ड को बाध लेता है जो चारो ओर मास के अकुरो से युक्त शीघ्रवर्धनशील होता है, इस अर्बुद में से निरन्तर रक्त स्राव होता रहता है इसलिए इसे असाध्य माना जाता है । इस प्रकार सतत रक्त स्राव से इस रोगी को पाण्डु हो जाता है ।

अवेदन स्निग्ध मनन्यवर्णं मपाक मश्मोपममप्रचाल्यम् ।

प्रदुष्ट ग्रासस्य नरस्य गाढमेतद्भवेन्मास परायणस्य ।

मासाबुदं त्वेतदसाध्यमुक्तम् ।

अब मासाबुद के लक्षण बताये जाते हैं कि इसमें पीडा नहीं होती, ये त्वचा के रंग वाले चिकने तथा पत्थर के समान ठोस तथा हिलाने पर नहीं चलाए जा सकते तथा स्पर्श स्निग्ध होता है । इनकी उत्पत्ति प्रायः दुष्ट मास वाले के तथा मासभक्षियों में विशेष होती है तथा यह असाध्य है ।

अष्टागहृदयकार ने अपने ग्रन्थ में स्थान विशेष के अनुसार निम्न भागों के अर्बुद का विशेष विवरण वर्णन किया है । यद्यपि इसकी उत्पत्ति गात्र के किसी भी प्रदेश में भव्य हो सकती है फिर भी उन २ स्थितियों को ध्यान में रखना भी उपयुक्त है अतः उनका संक्षिप्त विवरण निम्न है ।

**जलाबुद—**

जलबुदबुदवद्वात कफादोष्णे जलाबुदम्—

इसका कारण मिट्टी के पाइप का अधिक प्रयोग हो सकता है इसका प्रारम्भ उपदश-व्रण, जीर्णमुखपाक तथा स्फुटित ओष्ठ की दरार से होता है । यह ६० प्रतिशत अवरोष्ठ में होता है । प्रारम्भ में मस्से या गाठ की शकल बनती है इसे ही जलबुदबुद की समानता दी है फिर इसके किनारे बाहर की ओर मुड़ जाते हैं । और व्रण बड़ा हो जाता है, अवोहनु के नीचे की लसिका ग्रन्थिया बड़ी हुई प्रतीत होती हैं । इस तरह बात कफ दोष की इसमें दृष्टी रहती है ।

**गलाबुद—**

जिह्वावसाने कण्ठादावपाक क्षययुर्मला ।

जनयन्ति स्मिर रक्त नीरञ्जतद्गलाबुदम् ।

**जीभ में—** जीभ के बाहिर के किनारे पर उसके ३ भाग में होता है, इसके भी कारण जलाबुद वाले कारण हो सकते हैं । यह शल्काम कोषाणुओं से पैदा होता है । जिसमें लालास्राव बहुत होता है तथा वेदना कान की तरफ जाती हुई अनुभव होती है जिह्वा को बाहिर निकालने तथा आसनिगिरण में कष्ट होता है, मुख से दुर्गन्ध के साथ ग्रीवा की लसीका ग्रन्थिया बढ जाती हैं । इसमें श्वासनली के अवरोध से या रक्तस्राव से तथा आहार की पूर्ण मात्रा न जाने से निर्बलता हो कर मृत्यु हो जाती है ।

इसी तरह कण्ठादी से अन्न प्रणाली में होता है। जिसके कारण अत्यधिक उत्पन्न आहार से होता है, इससे अन्न प्रणाली में रुकावट, कास तथा पीड़ा जिस २ स्थान पर ग्रन्थु का प्रसार हुआ है होती रहती है। इसका व्रण जब श्वास प्रणाली में फूट जाता है तो मृत्यु हो जाती है।

नेत्राग्रुं द—

वत्सन्तिर्मांसपिण्डाश्च। स्वयंभूर्ययितोऽश्नः ।

सार्त्तं स्याद्ग्रन्थुदो दोषविपमो बाह्यतद्वत्त्वः ।

यह आन्त्र के अन्दर के रगीन पदों का ग्रन्थु है इससे आन्त्र की दृष्टि शक्ति जाती रहती है। इसके भाग रक्त के साथ यकृत में पहुँच कर वहाँ नया ग्रन्थु बना लेते हैं। रक्त मिश्रित दोषों द्वारा पलको में मांसपिण्ड के आकार का शोथ हो ग्रन्थु हो जाता है।

कर्णाग्रुं द—

शाफोऽर्शाग्रुं द मीरितम् ।

तेपुरुषभूतिकर्णत्वं वक्षिरस्य च बाधते ।

इसमें शोथ, रुजा, कर्णपूय तथा कर्णेन्द्रिय की कार्य शक्ति नष्ट हो जाने से बाधित हो जाता है।

नासाग्रुं द—

सर्वेषु कृच्छ्रोऽङ्गवसन पीनसः प्रतप्त क्षुतिः ।

सानुनासिकवादिस्त्वपूतिनाश शिरोभ्यधा ।

नासाग्रुं द में कठिनाई से श्वास आना, पीनस निरन्तर छीक आना, नाक से बोलना, पूतिनाश, और शिर में पीड़ा आदि लक्षण होते हैं।

आमाशयाग्रुं द—

आमाशय की श्लैष्मिक कला में ग्रथिया होती हैं जो कई प्रकार के स्त्राव निर्माण करती हैं। उनमें मुख्यतया सवखाम्म को बनाने वाली है।

ग्रन्थु की उत्पत्ति उन्हीं कोषों में होती है जिनसे कि स्त्राव निकलता है। इनमें भी एक स्त्राव निकल कर ग्रन्थु में प्रवेश करता रहता है जिससे इसकी आकृति चपड़ी के समान अर्धस्वच्छ पिण्ड में हो जाती है। यह रोग स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में अधिक होता है। प्रायः इसके होने में पुरुषों की आयु ४० से ६० वर्ष तक की है।

इसकी उत्पत्ति स्वस्थ आमाशय में नहीं होती परन्तु असात्म्येन्द्रियाथं सयोग, प्रज्ञापराध तथा परिणाम रोगों के सामान्य कारण के अनुसार जिह्वातिलोत्य से अत्यधिक मद्य, गर्ममसाले आदि तीक्ष्ण द्रव्य व गरम चाय, काफी आदि का प्रयोग करने वाली में आमाशय की श्लैष्मिक कला में निरन्तर क्षीम होता है। और कालान्तर से ग्रन्थु

पिण्ड को बाध लेता है जो चारो ओर मांस के अकुरो से युक्त शीघ्रवर्धनशील होता है, इस अर्बुद मे से निरन्तर रक्त स्राव होता रहता है इसलिए इसे असाध्य माना जाता है । इस प्रकार सतत रक्त स्राव से इस रोगी को पाण्डु हो जाता है ।

अवेदन स्निग्ध मनन्यवर्णं मपाक मक्षोपममप्रचाल्यम् ।

प्रदुष्ट ग्रासस्य नरस्य गाढमेतद्भवेन्मास परायणस्य ।

मासाबुदं त्वेतदसाध्यमुक्तम् ।

अब मासाबुद के लक्षण बताये जाते हैं कि इसमें पीडा नहीं होती, ये त्वचा के रंग वाले चिकने तथा पत्थर के समान ठोस तथा हिलाने पर नहीं चलाए जा सकते तथा स्पर्श स्निग्ध होता है । इनकी उत्पत्ति प्रायः दुष्ट मास वाले के तथा मासभक्षियों में विशेष होती है तथा यह असाध्य है ।

अष्टागहृदयकार ने अपने ग्रन्थ में स्थान विशेष के अनुसार निम्न भागों के अर्बुद का विशेष विवरण वर्णन किया है । यद्यपि इसकी उत्पत्ति मात्र के किसी भी प्रदेश में सम्भव हो सकती है फिर भी उन २ स्थितियों को ध्यान में रखना भी उपयुक्त है अतः उनका संक्षिप्त विवरण निम्न है ।

जलाबुद—

जलबुदबद्धात् कफादोष्टे जलाबुदम्—

इसका कारण मिट्टी के पाइप का अधिक प्रयोग हो सकता है इसका प्रारम्भ उपदश-व्रण, जीर्णमुखपाक तथा स्फुटित ओष्ठ की दरार से होता है । यह १० प्रतिशत अक्षरोष्ठ में होता है । प्रारम्भ में मस्से या गाठ की शकल बनती है इसे ही जलबुदबुद की समानता दी है फिर इसके किनारे बाहर की ओर भुज जाते हैं । और व्रण बड़ा हो जाता है, अघोहनु के नीचे की लसिका ग्रन्थिया बढी हुई प्रतीत होती हैं । इस तरह बात कफ दोष की इसमें दुष्टी रहती है ।

गलाबुद—

जिह्वावसाने कण्ठादावपाक इवयुग्मला ।

जनयन्ति स्थिर रक्त नीरुजतद्गलाबुदम् ।

जीभ में:— जीभ के बाहिर के किनारे पर उसके ३ भाग में होता है, इसके भी कारण जलाबुद वाले कारण हो सकते हैं । यह शल्काम कोषाणुओं से पैदा होता है । जिसमें लालास्राव बहुत होता है तथा वेदना कान की तरफ जाती हुई अनुभव होती है जिह्वा को बाहिर निकालने तथा आसनिगिरण में कष्ट होता है, मुख से दुर्गन्ध के साथ ग्रीवा की लसीका ग्रन्थिया बढ जाती हैं । इसमें श्वासनली के अवरोध से या रक्तस्राव से तथा आहार की पूर्ण मात्रा न जाने से निर्बलता हो कर मृत्यु हो जाती है ।

इसी तरह कण्ठादी से अन्न प्रणाली में होता है। जिसके कारण अत्यधिक उष्ण आहार से होता है, इससे अन्न प्रणाली में रुकावट, कास तथा पीड़ा जिस २ स्थान पर अर्बुद का प्रसार हुआ है होती रहती है। इसका व्रण जब स्वास प्रणाली में फूट जाता है तो मृत्यु हो जाती है।

नेत्रार्बुद—

वर्त्मन्तर्मासपिण्डात्, वयश्च्युर्धितोऽरुज ।

सालं स्मादर्बुदो दोषैर्विपमो बाह्यतश्चल ।

यह आँख के अन्दर के रंगीन पदों का अर्बुद है इससे आँख की दृष्टि शक्ति जाती रहती है। इसके भाग रक्त के साथ यकृत में पहुँच कर वहाँ नया अर्बुद बना लेते हैं। रक्त मिश्रित दोषों द्वारा पलको में मासपिण्ड के आकार का शोथ हो अर्बुद हो जाता है।

कर्णाबुद—

आफोऽर्बुदं मीरितम् ।

तेषु रक्तपूतिकर्णत्वं बधिरत्वं च बाधते ।

इसमें शोथ, रुखा, कर्णपूय तथा कर्णेन्द्रिय की कार्य शक्ति नष्ट हो जाने से बाधियं हो जाता है।

नासाबुद—

सर्वेषु कुच्छ्रोष्ण्वसन पीनस प्रतल क्षुति ।

सानुनासिकवायित्वपूतिनाश शिरोव्यथा ।

नासाबुद में कठिनाई से स्वास आना, पीनस निरन्तर छीक आना, नाक से बोलना, पूतिनासा, और शिर में पीड़ा आदि लक्षण होते हैं।

आमाशयाबुद—

आमाशय की श्लैष्मिक कला में ग्रथिया होती हैं जो कई प्रकार के स्राव निर्माण करती हैं। उनमें मुख्यतया खवणाम्ल को बनाने वाली है।

अर्बुद की उत्पत्ति उन्हीं कोषों में होती है जिनसे कि स्राव निकलता है। इनमें भी एक स्राव निकल कर अर्बुद में प्रवेश करता रहता है जिससे इसकी आकृति चपड़ी के समान अर्धस्वच्छ पिण्ड में हो जाती है। यह रोग स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में अधिक होता है। प्रायः इसके होने में पुरुषों की आयु ४० से ६० वर्ष तक की है।

इसकी उत्पत्ति स्वस्थ आमाशय में नहीं होती परन्तु असात्स्येन्द्रियार्थं सयोग, प्रज्ञापराध तथा परिणाम रोगों के सामान्य कारण के अनुसार जिह्वातिशूल्य से अत्यधिक मद्य, गर्भमसाले आदि तीक्ष्ण द्रव्य व गरम चाय, काफी आदि का प्रयोग करने वालों में आमाशय की श्लैष्मिक कला में निरन्तर क्षय होता है। और कालान्तर से अर्बुद

पिण्ड को बाध लेता है जो चारो ओर मांस के अकुरो से युक्त शीघ्रवर्धनशील होता है, इस अर्बुद में से निरन्तर रक्त स्राव होता रहता है इसलिए इसे असाध्य माना जाता है । इस प्रकार सतत रक्त स्राव से इस रोगी को पाण्डु हो जाता है ।

अवेदन स्निग्ध मनन्यवर्णं मपाकं मश्मोपममप्रचाल्यम् ।

प्रदुष्टं गास्यं नरस्य गाढमेतद्भवेन्मांस परायणस्य ।

मासाबुदं त्वेतदसाध्यमुक्तम् ।

अब मासाबुद के लक्षण बताये जाते हैं कि इसमें पीड़ा नहीं होती, ये त्वचा के रंग वाले चिकने तथा पत्थर के समान ठोस तथा हिलाने पर नहीं चलाए जा सकते तथा स्पर्श स्निग्ध होता है । इनकी उत्पत्ति प्रायः दुष्ट मांस वाले के तथा मांसभक्षियों में विशेष होती है तथा यह असाध्य है ।

अष्टागहृदयकार ने अपने ग्रन्थ में स्थान विशेष के अनुसार निम्न भागों के अर्बुद का विशेष विवरण वर्णन किया है । यद्यपि इसकी उत्पत्ति मात्र के किसी भी प्रदेश में समभव हो सकती है फिर भी उन २ स्थितियों को ध्यान में रखना भी उपयुक्त है अतः उनका संक्षिप्त विवरण निम्न है ।

**जलाबुद—**

जलबुद्बुदवद्वात कफादोष्णे जलाबुदम्—

इसका कारण मिट्टी के पाइप का अधिक प्रयोग हो सकता है इसका प्रारम्भ उपदश-व्रण, जीर्णमुखपाक तथा स्फुटित ओष्ठ की दरार से होता है । यह १० प्रतिशत अघरोष्ठ में होता है । प्रारम्भ में मससे या गाठ की शकल बनती है इसे ही जलबुद्बुद की समानता दी है फिर इसके किनारे बाहर की ओर मुड़ जाते हैं । और व्रण बड़ा हो जाता है, अघोहनु के नीचे की लसिका ग्रन्थिया बड़ी हुई प्रतीत होती हैं । इस तरह वात कफ दोष की इसमें दुष्टी रहती है ।

**गलाबुद—**

जिह्वावसाने कण्ठादावपाकं वक्ष्यन्मला ।

जनयन्ति स्थिरं रक्तं नीरुतवद्गलाबुदम् ।

**जीभ में:** जीभ के बाहिर के किनारे पर उसके ३ भाग में होता है, इसके भी कारण जलाबुद वाले कारण हो सकते हैं । यह शल्काम कोषाणुओं से पैदा होता है । जिसमें लालास्राव बहुत होता है तथा वेदना कान की तरफ जाती हुई अनुभव होती है जिह्वा को बाहिर निकालने तथा ग्रासनिगिरण में कष्ट होता है, मुख से दुर्गन्ध के साथ ग्रीवा की लसीका ग्रन्थिया बड़ जाती हैं । इसमें श्वासनली के अवरोध से या रक्तस्राव से तथा साह्यार की पूर्ण मात्रा न जाने से निर्बलता हो कर मृत्यु हो जाती है ।

स्वर भंग होता है जब कि अर्बुद के स्वर भेद में पहिले गला बैठता है। तथा कालान्तर में अर्बुद वृद्धि से ज्वर भी हो सकता है परन्तु अवरोध तथा स्वर भेद पहिले होते हैं।

**सरक्ताण्ठीयन—**

यह इसकी प्रारम्भिक अवस्था का लक्षण है, इससे चिकित्सक भी व्यामोहित हो जाते हैं तथा रासायनिक, भौतिक तथा आणुवैज्ञानिक परीक्षा में क्षय कीट की उपलब्धि न होने से साधारण औषधि देकर रोगी का समय यापन करते रहते हैं। तथा दंतवेष्ट से रक्त आता है कड़कर टाल देते हैं।

वस्तुस्थिति में इस समय ग्रन्थि में व्रण हो जाता है तथा यह घावयुक्त व्रण क्षीघ्रता से बढ कर चारों ओर फैलता रहता है।

**मांसांकुरवृद्धि—**

प्रारम्भ में जैसा कि उपरोक्त श्लोक में बताया गया है जीभ के नीचे स्वासप्रणाली या मूत्रप्रणाली के पास मटराकार मांसपिण्ड बनता है तथा धीरे धीरे चारों ओर कई मांसपिण्ड हो जाते हैं, इनकी वृद्धि के साथ साथ इनसे बहुत दुर्गन्धित स्राव होने लगता है।

**द्वितीयावस्था—**

इस अवस्था में अर्बुद में व्रण बन जाता है तथा रोगी के मुँह से गाढी अत्यधिक लाला स्रवित होती है। कभी कभी इसमें पूय भी आने लगती है, तथा रोगी थूकते थूकते परेशान हो जाता है। भोजन करने में अत्यन्त कठिनाई होती है अतः अशक्त होकर चारपाई पकड़ लेता है। पूय मिश्रित लाला स्राव से रोगी के चारों ओर अत्यन्त दुर्गन्ध फैली रहती है। शरीर में अत्यधिक वेदना निरन्तर बनी रहती है। अर्बुद में से अक्रूर निकल निकल कर निरुदस्थ अंगों को घेरते रहते हैं। रोगाक्रान्त स्थान के चारों ओर उत्सेध हो जाता है। इसके बढ़ने पर घब तथा गला एक हो जाता है, तथा उस प्रदेश की क्रिया संपूर्णतया बन्द हो जाती है। तथा शोथ में कीड़ा रेंगता सा प्रतीत होता है। साथ ही कफज या पित्तज ज्वर हा जाता है, रोगक्षमता का मभाव होता जाता है तथा शरीर में रुक्षता, शुष्कता, खरत्व आदि की वृद्धि होती रहती है। वात वृद्धि के साथ वातज कास हो जाता है जिससे रात्रि में नीद नहीं ले सकता तथा कास वेग में रक्त स्राव होता है। तथा कभी २ यकृत फुफुस आदि अंगों में अर्बुद की उत्पत्ति हो जाती है।

**तृतीय अवस्था—**

इस अवस्था में बनी ग्रन्थियों में क्षीर्णता होनी प्रारम्भ होती है जिससे व्रण में से रक्त रक्त तथा पूय स्रुत होने लगती है। तथा रोगी का शरीर पाण्डु, तथा ग्रन्थियों के गलते रहने से गले में छिद्र भी हो जाते हैं, तथा निदानाश, वमन, रक्तस्राव, वाक्पावरोध, तीव्र श्वास आदि होकर रोगी मृत्यु प्राप्त करता है।

गलाबुद्—

जिह्वावसाने कण्ठादावपाक इयमधुर्मला  
जनयन्ति स्थिर रक्त नीरुजतद्गलाबुद्म् ।

गले में कई प्रकार के अबुद् होते हैं। प्रारम्भ में यह धारणा थी कि यह रोग बुढ़ापे में ही होता है। लेकिन अब छोटे बच्चों व जवानों में भी यदा कदा इससे पीड़ित रोगी प्राप्त होते हैं, यह अवश्य है कि अधिकतर इससे पीड़ित वृद्ध रोगी ही अधिक उपलब्ध होते हैं।

(१) इसकी प्रारम्भिक अवस्था में बहुत से रोगी गले में कोई चीज चुभ रही है अथवा गिलन में कुछ अवरोध की सी प्रतीति होती है—इसी अवस्था में यदि चिकित्सा हो गई तो ठीक अन्यथा यह अवरोध बढ़ जाता है तथा लाला साव सतत होने लगता है, तथा द्रव प्रायः आहार लेने की ही क्षमता रह जाती है। किन्तु शनैः शनैः यह भी अवस्था बन्द हो जाती है—इससे अत्यधिक दुर्बलता बढ़ती रहती है तथा अन्तः श्वास लेने में भी अत्यधिक कठिनाई हो जाती है।

इसकी ग्रन्थि कर्णमूल के नीचे, श्वास नली के ऊपर, अन्नप्रणाली के प्रवेश मार्ग में, मुखविवर के पश्चात् उपजिह्वा के नीचे, गलच्छिद्र के पार्श्व पेशियों के ऊपर प्रारम्भ में उत्पन्न होते हैं। इनकी संख्या एक या एक से अधिक भी हो सकती है। तथा धीरे धीरे बढ़ने लगते हैं। यहां तक कि यह समय दस से १५ वर्ष तक का भी हो सकता है। इस अवस्था में कोई विशेष कष्ट रोगी के शरीर में नहीं होता अतः इस ओर रोगी तथा चिकित्सक दोनों की ही प्रायः लापरवाही रहती है। यद्यपि दोषों का स्थान सशय हो चुका है परन्तु दोष अल्प होने से लीनावस्था में रहते हुए भ्रूय हेतु की प्रतीक्षा करते हैं। इनकी अनुकूलस्थिति प्राप्त कर वे पुनः बढ़ने लगते हैं तथा कुछ समय में ही अश्वमोपम व अप्रचाल्य की स्थिति में यह ग्रन्थि बन जाती है। इसी के साथ २ रोगी के शरीरस्थ घातु क्रमशः शोणं होने लगते हैं तथा इस शीर्ण अवकाश में वायु की वृद्धि होती रहती है। तथा गलावरोध या स्वर भेद की स्थिति में किसी भी प्रकार के कठिन पदार्थ (पार्थिव) के गिलन असंभव होता जाता है। केवल तरल मय (जलीय) पदार्थ पर जीवन निर्वाह करता है अर्थात् यदि दूध के साथ थोड़ी भो दुग्धसतानिका चली जाय तो प्रबल वेग से कास होता है, तथा दोनों आँखें ऊपर की ओर तन जाती हैं इस तरह की महा मयानक यन्त्रणा में रोगी अपना जीवन व्यतीत करता है।

स्वरभेद—

गले के अबुद् में प्रायः यह लक्षण मिलता है। इसमें रोगी का गला अकस्मात् बैठ जाता है। यक्ष्माजन्य स्वर भग में भी गला बैठता है परन्तु यक्ष्मा में ज्वर कास के



स्वर भग होता है जब कि अर्बुद के स्वर भेद में पहिले गला बैठता है। तथा कालान्तर में अर्बुद वृद्धि से ज्वर भी हो सकता है परन्तु अवरोध तथा स्वर भेद पहिले होते हैं।

**सरक्ताष्ठीवन—**

यह इसकी प्रारम्भिक अवस्था का लक्षण है, इससे चिकित्सक भी व्यामोहित हो जाते हैं तथा रासायनिक, भौतिक तथा आणुवीक्षणिक परीक्षा में क्षय कीट की उपलब्धि न होने से साधारण औषधि देकर रोगी का समय यापन करते रहते हैं। तथा दंतवेष्ट से रक्त आता है कहकर टाल देते हैं।

वस्तुस्थिति में इस समय ग्रन्थि में व्रण हो जाता है तथा यह धावयुक्त व्रण क्षीघ्रता से बढ़ कर चारों ओर फैलता रहता है।

**मांसांकुरवृद्धि—**

प्रारम्भ में जैसा कि उपरोक्त श्लोक में बताया गया है जोम के नीचे स्वासप्रणाली या अन्नप्रणाली के पास मटराकार मासपिण्ड बनता है तथा धीरे धीरे चारों ओर कई मास-पिण्ड हो जाते हैं, इनकी वृद्धि के साथ साथ इनसे बहुत दुर्गन्धित स्राव होने लगता है।

**द्वितीयावस्था—**

इस अवस्था में अर्बुद में व्रण बन जाता है तथा रोगी के मुह से गाढ़ी अत्यधिक लाला स्रवित होती है। कभी कभी इसमें पूय भी आने लगती है, तथा रोगी थूकते थूकते परेशान हो जाता है। भोजन करने में अत्यन्त कठिनाई होती है अतः अशक्त होकर चारपाई पकड़ लेता है। पूय मिश्रित लाला स्राव से रोगी के चारों ओर अत्यन्त दुर्गन्ध फैली रहती है। शरीर में अत्यधिक वेदना निरन्तर बनी रहती है। अर्बुद में से अक्रूर निकल निकल कर निकटस्थ अंगों को वेरते रहते हैं। रोगाक्रान्त स्थान के चारों ओर उत्सेध हो जाता है। इसके बढने पर घब तथा गला एक हो जाता है, तथा उस प्रदेश की क्रिया संपूर्णतया बन्द हो जाती है। तथा शोथ में कीड़ा रोगता सा प्रतीत होता है। साथ ही कफज या पित्तज ज्वर हो जाता है, रोगक्षमता का अभाव होता जाता है तथा शरीर में रुक्षता, शुष्कता, सरस्व आदि की वृद्धि होती रहती है। वात वृद्धि के साथ वातज कास हो जाता है जिससे रात्रि में नींद नहीं ले सकता तथा कास वेग में रक्त स्राव होता है। तथा कभी २ यङ्गत् फुफ्फुस आदि अंगों में अव्यर्बुद की उत्पत्ति हो जाती है।

**तृतीय अवस्था—**

इस अवस्था में बनी ग्रन्थियों में क्षीर्णता होनी प्रारम्भ होती है जिससे व्रण में से रक्त तथा पूय स्रुत होने लगती है। तथा रोगी का शरीर पाण्डु, तथा ग्रन्थियों के गलते रहने से गले में छिद्र भी हो जाते हैं, तथा निद्रानाश, वमन, रक्तस्राव, वाक्यावरोध, तोत्र स्वास आदि होकर रोगी मृत्यु प्राप्त करता है।

## गलाबुँद—

विज्ञावसाने कण्ठादावपाक क्षयशुर्मल  
जनयन्ति स्थिरं रक्त नीरुजतद्गलाबुँदम् ।

गले में कई प्रकार के बुँद होते हैं। प्रारम्भ में यह धारणा थी कि यह रोग बुढ़ापे में ही होता है। लेकिन अब छोटे बच्चों व जवानों में भी यदा कदा इससे पीड़ित रोगी प्राप्त होते हैं, यह अवश्य है कि अधिकतर इससे पीड़ित वृद्ध रोगी ही अधिक उपलब्ध होते हैं।

(१) इसकी प्रारम्भिक अवस्था में बहुत से रोगी गले में कोई चीज चुभ रही है अथवा गिलन में कुछ अवरोध की सी प्रतीति होती है—इसी अवस्था में यदि चिकित्सा हो गई तो ठीक अन्यथा यह अवरोध बढ़ जाता है तथा साला स्राव सतत होने लगता है, तथा द्रव प्रायः आहार लेने की ही क्षमता रह जाती है। किन्तु शनैः शनैः यह भी अवस्था बन्द हो जाती है—इससे अत्यधिक दुर्बलता बढ़ती रहती है तथा अन्तःश्वास लेने में भी अत्यधिक कठिनाई हो जाती है।

इसकी ग्रन्थि कर्णमूल के नीचे, श्वास नली के ऊपर, अक्षप्रणाली के प्रवेश मार्ग में, मुखविवर के पश्चात् उपजिह्वा के नीचे, गलच्छिद्र के पार्श्व पेशियों के ऊपर प्रारम्भ में उत्पन्न होते हैं। इनकी संख्या एक या एक से अधिक भी हो सकती है। तथा धीरे धीरे बढ़ने लगते हैं। यद्वा तक कि यह समय दस से १५ वर्ष तक का भी हो सकता है। इस अवस्था में कोई विशेष कण्ट रोगी के शरीर में नहीं होता अतः इस ओर रोगी तथा चिकित्सक दोनों की ही प्रायः लापरवाही रहती है। यद्यपि दोषों का स्थान सशय हो चुका है परन्तु दोष अल्प होने से लीनावस्था में रहते हुए भ्रूय हेतु की प्रतीक्षा करते हैं। इनकी अनुकूलस्थिति प्राप्त कर वे पुनः बढ़ने लगते हैं तथा कुछ समय में ही असमोपम व अप्रचाल्य की स्थिति में यह ग्रन्थि बन जाती है। इसी के साथ २ रोगी के शरीरस्थ वातु क्रमशः शोण होने लगत हैं तथा इस शीर्ण अवकाश में वायु की वृद्धि होती रहती है। तथा गलावरोध या स्वर भद की स्थिति में किसी भी प्रकार के कठिन पदार्थ (पार्थिव) के गिलन असम्भव होता जाता है। केवल तरल भय (जलीय) पदार्थ पर जीवन निर्वाह करता है अर्थात् यदि दूध के साथ थोड़ी भो दुग्धसतानिका चली जाय तो प्रबल वेग से कास होता है, तथा दोनों आँखें ऊपर की ओर तन जाती हैं इस तरह की महा भयानक यन्त्रणा में रोगी अपना जीवन व्यतीत करता है।

## स्वरभेद—

गले के बुँद में प्रायः यह लक्षण मिलता है। इसमें रोगी का गला अकस्मात् बैठ जाता है। यक्ष्माजन्य स्वर भय में भी गला बैठता है परन्तु यक्ष्मा में ज्वर कास के बाद

## स्तनार्बुद—

कारण—स्तनपायी बच्चे के शिर का आघात भी कारण हो।

प्रथमावस्था—प्रारम्भ में स्तन का कोई भी भाग प्रभावित हो सकता है जिसमें लाल होकर फूल जाता है—कभी चूचुक प्रभावित हो अन्दर प्रविष्ट हो जाता है तथा सकोच होने लगता है जिससे एक प्रकार का खिंचाव होता रहता है। कभी कभी—

सखीरी वाय्व स्त्री रोवा प्राप्य दोषा स्तनीस्त्रिया

अदृष्य मास रश्मि स्तनरोगायकल्पते।

दोनों स्तनों में या एक स्तन में सिरा जाल फैल जाता है। बालविधवाओं में इसका प्रसार घन घनैः होता है, तथा बन्ध्या स्त्रियों इससे पीड़ित अधिक मिलती हैं। इसमें केवल मात्र उत्सेधलक्ष होते हैं।

द्वितीयावस्था—उत्सेध में कठोरता होने लगती है, अधिक कठोरता से वेदना भी बढ़ने लगती है जो रात्रि में असह्य हो जाती है। वेदना के साथ त्वचा सरम्भ भी होने लगता है तथा स्तन विदीर्ण हो जायगा की अनुमति होती है। इसके साथ ही वक्षस्थल अन्य ग्रन्थियां भी इससे आक्रान्त हो जाती हैं। प्रायः कक्षाग्रन्थियां विशेष बढ़ जाती हैं।

## तृतीयावस्था—

अर्बुद में क्षत होकर रक्त स्राव होना प्रारंभ हो जाता है, इसके बाद पूय व लसी का तथा अर्बुद कोषिकाओं का स्राव होने लगता है। इसके साथ ही स्तन के मासकाक्षय होना प्रारम्भ होता है। मासकाक्षय होने से ऊपर की चर्म संकुचित हो भीतर की ओर प्रविष्ट हो जाती है। रूग्णा अत्यधिक दुर्बल होती रहती हैं।

## गर्भाशय अर्बुद—

इन्हें २ भागों में विभक्त किये जा सकते हैं।

(क) गर्भाशय मात्र की कला से उत्पन्न होने वाला,

(ख) गर्भाशय ग्रीवा के योनिगत भाग के आवरण से उत्पन्न—

एक ही अवयव में पैदा होने वाले इन दोनों में अंतर होता है। गर्भाशय ग्रीवा का अर्बुद बहु प्रजाता में होता है कुमारियों में नहीं, निष्कर्ष यह भी हो सकता है कि बहुप्रसव भी ग्रीवाअर्बुद का एक कारण है। तथा यह ४५ से ५५ वर्ष की स्त्रियों में ही देखा जाता है। और यह दो स्थानों में प्रायः समान होता है। (१) ग्रीवा की बलैष्मिक कला से (२) ग्रीवा के योनिगत भाग के शल्कीय अपिस्तर (Squamous Epithelium) से, इसमें पहिले को अंत ग्रंथेयक Endocervical तथा दूसरे प्रकार को अपिस्तरिय Epitheliomata कहते हैं।

(१) अंत ग्रंथेयक ५ से ७ प्रतिशत रोगियों में उपलब्ध होता है।

## जिह्वाबुंद—

ऊर्ध्वजक्रगत रोग प्रायः कफवृद्धि से हुआ करते हैं साथ ही जिह्वा के इतस्तत् जो लालाग्रन्थिया रहती हैं उनमें एक प्रकार के पाचक स्राव का निर्माण होता है इसी दृष्टिकोण से मिथ्याहार विहार से कफ तथा पित्त दोष विकृत हो वायु के साहचर्य से जिह्वाबुंद की प्रक्रिया निर्माण करते हैं ।

कारण— जीर्णं यकृत् विकार, रक्तविकृति (पित्तज या उपदशन) ग्रामाशयिक रस में पेप्सीन नामक प्रोटीन विश्लेषक स्राव की न्यूनता, ताम्बूल (मयजर्दे) का अतिसेवन, अतिमद्यपान, आदि ।

जिह्वा उदरस्थ विकृति को बताने वाला मुखगुहा स्थित दर्पण है—उदरगुहा की जीर्ण या तीव्र विकृति को यह स्पष्टतया प्रकट कर देती है इसीलिए अष्टविध परीक्षा में इसकी परीक्षा भी एक महत्वपूर्ण परीक्षा बताई गई है । किसी भी प्रकार का उदर रोग क्यो न हो उसका सम्बन्ध जीभ से रहता ही है ।

प्रारम्भ में जीभ पर एक छोटा सा अर्बुद पैदा होता है और धीरे २ बढ़ कर जिह्वा को आक्रांत कर लेता है । तथा फट कर क्षत का रूप धारण कर लेता है । जिसका परिणाम यह होता है कि जिह्वा में छेद की स्थिति । और इसके बाद जिह्वास्तम्भ हो जाता है । साथ ही यदाकदा फूलगोभी के समान मासाकुर निकल आते हैं इस प्रकार मुख के भीतरी अवयवों को घेरता जाता है ।

## प्रथमावस्था—

बाह्य एव वेदना— अर्बुद की स्थिति में वेदना का प्राचुर्य तथा क्षत हो जाने पर बाह्य विशेष होता है । रक्त स्राव, सफेद मल की या पूययुक्त स्राव की तह जम जाना, मुख में दुर्गन्ध, निगिरण में कष्टानुभूति ।

## द्वितीयावस्था—

अर्बुद के आकार में वृद्धि तथा क्षत होने, व्रण का भीतर के अवयवों में गम्भीर प्रवेश, फिर अर्बुद तथा क्षत में शीघ्रता होना, जिससे लाला स्रावाधिक्य, कभी २ इस स्राव में रक्त की उपस्थिति तथा अनियमित ज्वर आदि रहते हैं तथा अर्बुद एव क्षत के गम्भीर रूप के प्रसार से निगलने की शक्ति अतिमद हो जाती है ।

## तृतीयावस्था—

इस समय अर्बुद अति गम्भीर रूप धारण कर लेता है जिससे संपूर्ण गलच्छिद्र फूल कर अर्बुदमय बन जाता है अर्थात् चारों ओर अर्बुद शिखर निकल आते हैं अतः स्वर भेद, कास तथा ज्वर, रक्तस्राव तथा स्वास कष्ट तथा आहार ग्रहण न होने से दीर्घत्व बढ़ते जाते हैं तथा रोगी के प्राणान्त हो जाते हैं ।

## स्तनार्बुद—

कारण—स्तनपायी बच्चे के शिर का आघात भी कारण हो ।

प्रथमावस्था—प्रारम्भ में स्तन का कोई भी भाग प्रभावित हो सकता है जिसमें जाल होकर फूल जाता है—कभी चुचुक प्रभावित हो अन्दर प्रविष्ट हो जाता है तथा सकोच होने लगता है जिससे एक प्रकार का खिचाव होता रहता है । कभी कभी—

सखीरी वाप्य खी रीवा प्राप्य दोषा स्तनोस्त्रिया

प्रदूष्य मास बधिर स्तनरोगायकल्पते ।

दोनों स्तनों में या एक स्तन में सिरा जाल फैल जाता है । वालविधवाओं में इसका प्रसार शनैः शनैः होता है, तथा बन्ध्या स्त्रिये इससे पीडित अधिक मिलती हैं । इसमें केवल मात्र उत्सेधलक्ष होते हैं ।

द्वितीयावस्था—उत्सेध में कठोरता होने लगती है, अधिक कठोरता से वेदना भी बढ़ने लगती है जो रात्रि में असह्य हो जाती है । वेदना के साथ त्वचा सरम्भ भी होने लगता है तथा स्तन विदीर्ण हो जायगा की अनुभूति होती है । इसके साथ ही वक्षस्थल अन्य ग्रन्थियां भी इससे आक्रान्त हो जाती हैं । प्रायः कक्षाग्रन्थियां विशेष बढ़ जाती हैं ।

## तृतीयावस्था—

अर्बुद में क्षत होकर रक्त स्राव होना प्रारम्भ हो जाता है, इसके बाद पूय व लसी का तथा अर्बुद कोषिकाओं का स्राव होने लगता है । इसके साथ ही स्तन के मासकाक्षय होना प्रारम्भ होता है । मासकाक्षय होने से ऊपर की चर्म संकुचित हो भीतर की ओर प्रविष्ट हो जाती है । रुग्णा अत्यधिक दुर्बल होती रहती है ।

## गर्भाशय अर्बुद—

इन्हें २ भागों में विभक्त किये जा सकते हैं—

(क) गर्भाशय गात्र की कला से उत्पन्न होने वाला,

(ख) गर्भाशय ग्रीवा के योनिगत भाग के आवरण से उत्पन्न—

एक ही अवयव में पैदा होने वाले इन दोनों में अंतर होता है । गर्भाशय ग्रीवा का अर्बुद बहु प्रजाता में होता है कुमारियों में नहीं, निष्कर्ष यह भी हो सकता है कि बहुप्रसव भी ग्रीवार्वुद का एक कारण है । तथा यह ४५ से ५५ वर्ष की स्त्रियों में ही देखा जाता है । और यह दो स्थानों में प्रायः सम्व होता है । (१) ग्रीवा की श्लैष्मिक कला से (२) ग्रीवा के योनिगत भाग के शल्कीय अपिस्तर (Squamous Epithelium) से, इसमें पहिले को अंत ग्रंथेयक Endocervical तथा दूसरे प्रकार को अपिस्तरीय Epitheliomata कहते हैं ।

(१) अंत ग्रंथेयक ५ से ७ प्रतिशत रोगियों में उपलब्ध होता है ।

(२) अपिस्तरीय ३ प्रकार का है। (१) फूलगोभी के समान रचना वाले (Gauli flower like) (२) गुफा के समान आकार वाले Excuvaling ulcer (३) चिपटे उभरे व्रण सदृश कठिन आकृति वाले Raised flat induration—इनमें पहिले लाला वर्ण के होते हैं तथा उनसे रक्त स्राव अधिक होता है। यदि सक्रमण हो कर कोथ हो जाय तो दुर्गन्धित पूय मिश्रित रक्त का स्राव होता है। दूसरे प्रकार में इतना अधिक स्राव नहीं होता तरन्तु रक्तरजित स्राव होता है।

(१) इनके प्रसार के कारण—अतिनिकट के अवयवों में बढ़ता हुआ समीपस्थ अंगों को आक्रान्त कर लेता है।

(२) लसीका बाहिनी—अर्बुद के अणु लसीका बाहिनियों द्वारा संचित हो अर्बुद पैदा कर देते हैं।

(३) व्रण—गर्भाशय निष्कासन शस्त्र क्रिया के बाद योनि के ऊर्ध्व भाग में अर्बुद होने के दृष्टान्त मिलते हैं।

गर्भाशय श्रीवार्बुद के लक्षण—

इनमें मुख्यतया ४ बातें देखने को मिलती हैं। रक्त स्राव, दुर्गन्धित स्राव, अस्वस्थता, तथा वेदना।

(१) रक्तस्राव—प्रारम्भ में अनियमित रक्तस्राव होता रहता है तथा ऋतुकाल में अति आर्तव प्रवृत्ति होती है। आर्तवनाश के बाद अर्थात् ४५ से ५० वर्ष की आयु के बाद गर्भाशय से रक्तस्राव होना अर्बुद की कोशिकाओं के विकास को प्रकट करता है।

(२) दुर्गन्धित स्राव—इसमें विशेष प्रकार की सड़न की गन्ध रहती है जो कि सुश्रुत ने रजोदोष को मूत्रपुरीष गन्धी या पूतिपूयनिम कही है।

(३) अस्वस्थता—रोग वृद्धि के साथ २ रक्ताल्पता पाण्डुता अग्निमाद्यता, मूत्रविषमयता आदि लक्षणों को बढ़ात होती जाती है।

(४) वेदना—अर्बुद के परिचायक लक्षणों में मन्दरुजा बताई गई है परन्तु अर्बुद से जब उस प्रदेश में रहने वाले वातसूत्र प्रभावित हो जाते हैं तो वेदना तथा योनिक्ण्डू आदि लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।

स्पर्श परीक्षा से स्पर्श करने पर रक्तस्राव बढ़ जाता है तथा रुग्ण प्रदेश की शीर्णता होने लगती है। तथा प्राकृत अवस्था में गर्भाशय श्रीवा चल होती है किन्तु अर्बुद की स्थिति में काठिन्य (अश्मोपम) तथा स्थिर लक्षण होने से अचल हो जाती है।

गर्भाशय गात्र का अर्बुद—

गर्भाशय गात्र का अर्बुद प्राय ५० से ६५ वर्ष की अवस्था के मध्य देखा जाता

है, तथा अधिकतर उन स्त्रियों में यह रोग मिलता है जिन्होंने कभी गर्भ धारण नहीं किया। प्रारम्भ में गर्भाशय की आभ्यन्तर कला में स्थूल्य होकर ग्रन्थि के रूप में पैदा होता है, फिर इसकी वृद्धि के साथ २ कला में क्षत होकर व्रण का रूप बन जाता है। व्रण वृद्धि के अनुसार गर्भाशय का आकार बढ़ता जाता है। तथा इसी के उपद्रवस्वरूप डिम्ब ग्रन्थियों में, फुफ्फुस कला में यकृत में गर्भाशय श्रोत्रा में अर्बुद उत्पन्न हो जाते हैं।

लक्षण—

आतं व नाश के बाद पुन आतंक की प्रवृत्ति इसका मुख्य लक्षण है। प्रारम्भ में यह स्त्राव तनु तथा अल्प होता है कि रोगवृद्धि के साथ २ यह स्त्राव अधिक होने लगता है जिससे रुग्ण में रक्ताल्पता आदि उपरोक्त लक्षण बढ़ते रहते हैं।

फुफ्फुस और श्वास प्रणालीका अर्बुद—

इसके कारण धूल, धूँआँ तथा गैसों से हुए क्षोभ से होते हैं। तथा यह उपद्रव रूप में भी हो जाता है। यह प्रायः प्रीडावस्था से वृद्धावस्था तक हो सकता है।

लक्षण—उरोरक् कफ में रक्त का आना, कास तथा श्वास में कठिनाई होती है, रोगी दिनप्रतिदिन क्षीण होता जाता है, कफ परीक्षा से अर्बुद कोशाणुओं की उपस्थिति मिलती है।

यकृत अर्बुद

यह उपद्रव रूप में तथा रोग रूप में मिलता है। यह गौर वर्ण वालों की अपेक्षा कृष्णवर्णीय पुरुषों में अधिक मिलता है।

लक्षण—यकृत दाईं ओर पसलियों के नीचे बढ़ने लगता है, मन्दज्वर रहता है, तथा इसके साथ प्रायः जलोदर भी हो जाता है। तथा स्पर्श से पीडा प्रतीत होती है। बड़ी आयु में बिना कारण से यकृत बढ जाने पर इसकी समावना करनी चाहिये।

पौरुष ग्रन्थिका अर्बुद—

यह प्रायः वृद्धावस्था में होता है। मूत्राशय से प्रारम्भ होने वाली मूत्र प्रणाली के प्रारम्भिक १ इंच भाग में ग्रन्थि होती है जिसे पौरुष ग्रन्थि कहते हैं।

इस ग्रन्थि की वृद्धि को अष्ठीला कहते हैं। इस ग्रन्थि के बढ़ने पर उत्पन्न हुए मूत्राघात में २० प्रतिशत इसके अर्बुद के कारण मूत्राघात होता है। यह प्रायः कठोर अर्बुद है।

लक्षण—प्रारम्भ में मूत्राघात इसके बाद मूत्राकृता, अशक्ति बनी रहती है। शनैः शुक्रप्रा तथा गवीनियों को घेर कर मूत्र प्रणाली नष्ट कर देता है। गुदा में अगुली डाल कर परीक्षा करने पर अष्ठीला के समान ग्रन्थि प्रतीत होती है।

## अस्थि अर्बुद

यह प्रायः जवानों में होते हैं। प्रायः लम्बी अस्थियों के सिरे प्रभावित होते हैं। प्रारम्भ में एक बड़ा स्थिर उभार (अस्मोपमम्, अप्रचाल्यम्) होता है जिसके ऊपर की शिराएं फैली हुई दिखाई देती हैं। शनैः शनैः फट कर द्रवण का रूप धारण कर लेता है।

## अर्बुद की घातकता

साध्येष्वपीमानितु वर्जयेतु सम्प्रस्तुत मर्मस्थियच्च जात स्रोतस्तु व।

यच्चाभवेदचाल्यम् यहिरर्बुदच्च भवेदसाध्यम्। सु. नि ११-१६-२०

जिन अर्बुदों का स्राव होता हो तथा मर्म प्रदेश वा स्रोत में हो तथा जिसे चलाया नहीं जा सकता हो अथवा जिस अर्बुद से उपद्रव रूप में दूसरा अर्बुद हो गया हो तो असाध्य समझें। आधुनिक दृष्टिकोण से अर्बुद का अध्ययन (१) सूक्ष्म तन्तु रचना विज्ञान, तथा (२) कोशाविज्ञान से निश्चय किया जाता है।

इन्हीं उपरोक्त दोनों दृष्टियों से घातक अर्बुद की विशेषताओं का वर्णन किया जाता है। जिसके अन्तः सरण पुनर्भवन, आशुवृद्धि, न्यष्टि सम्बन्धी, अघोभूति ध्रुवत्वहानि दूर प्रसार आदि विभाग किये जाते हैं।

(१) अतः सरण Infiltration घातक अर्बुद का प्रसार कर्कट के पजे की तरह समीपवर्ती तन्तुओं में फैलता है। इसके फैलने को रोकने वाला कोई आवरण इस पर नहीं होता।

(२) पुनर्भवन Recurrence फिर हो जाना। अर्बुदों में शस्त्रक्रिया के बाद भी फिर हो जाने की स्थिति हो जाती है।

शेषेष्वेषाणि ह्रियोऽर्बुदानि करोति तस्याशु पुनर्भवन्ति।

(३) आशुवृद्धि Rapid growth अर्बुद का शीघ्र प्रसार इसकी घातकता बताती है। कारण कि अर्बुद कोशाणुओं की बढ़ती अतिशीघ्र हो रही है।

(४) न्यष्टि सम्बन्धी परिवर्तन Nuclear changes—अर्बुद कोशाणुओं की न्यष्टि की बढ़ती हो जाती है जिससे इनकी उत्पादन क्रिया में बढ़ती हो जाती है तथा कोशाम्बु की न्यूनता इससे कोशाणु क्रिया का जोप होता जाता है।

(५) अघोभूति Anaplasia निम्न कोटिका तन्तु बनना जितना निम्न कोटिका तन्तु होगा उतनी ही अधिक घातकता समझनी चाहिये।

(६) ध्रुवत्वहीनता Loss of Polarity कोशाणु अपने तन्तुओं में निश्चित स्थिति से रहते हैं, इन स्थितियों में परिवर्तन जिन अर्बुदों में हो जाय तो घातक समझें।

(७) दूरग प्रसार—लसी वाहिनिया द्वारा दूर २ प्रदेश में प्रसार हो जाना इत्यादि लक्षण घातकता को प्रदर्शित करते हैं। अब साधारण व घातक अर्बुद के बारे में लिखा जाता है।



साधारण

घातक

१. ये चिर वृद्धि होने से इसके चारो ओर सौत्रिक तन्तु का कचुक बन जाता है।
२. कचुक के कारण वृत्त व स्थिरम् पिण्डाकार होता है।
३. कचुक द्वारा मर्यादित होने से निशेष अर्बुद को निकाल दिया जा सकता है।
४. अर्बुद वृद्धि की प्रक्रिया मन्द होती है।
५. पाक नहीं होता।
६. एक ही अर्बुद रहता है।
७. वृद्धि या प्रसार गुब्बारे की तरह होता है।
८. घ्रण नहीं होता है।
९. मन्दस्वप्न होती है।
१०. रक्तस्राव प्रायः नहीं होता।
११. रोगी को पाण्डु नहीं होता।
१२. सूक्ष्मा रचना में परिवर्तन होती है।
१३. अघातक।
१४. साध्य।

१. आशु वृद्धि होने से आवरण नहीं बन पाता।
२. अनिश्चित आकार तथा प्रसार केकड़े के पजे के समान परवर्ती तन्तुओं में फैला रहता है।
३. सपूर्णतया छेदन नहीं हो पाता अतः पुनर्भवन हो जाता है।
४. वृद्धि प्रक्रिया शीघ्रतर होती है।
५. कभी कभी पाकोत्पत्ति हो जाती है।
६. प्रसार अत्यधिक तथा अर्बुद की उत्पत्ति।
७. केकड़े के पजे की तरह दूरवर्ती तन्तुओं में होता है।
८. क्षत होते हैं।
९. प्रयोत्पत्ति के समय वेदना होती है।
१०. अत्यधिक रक्त स्राव होता है।
११. रक्त क्षयोपद्रव पीडित त्वात्पाण्डु भेद-दुर्बुद पीडितस्तु।
१२. सूक्ष्म रचना अशोभित की होती है।
१३. घातक।
१४. असाध्य।

कर्कटावर्बुद के लिये आधुनिको ने पीछे प्रारम्भ होने वाले ३ विशेषण दिये हैं।

(१) प्रोलीफेरिटिव (२) प्रोग्रेसिव, तथा (३) पर्सिस्टेंट प्रोलीफेरिटिव का अर्थ है कि अशोभित के तन्तुओं का निर्माण होना—इनका आगमन कही बाहर से नहीं होता अपितु निज तथा आगन्तु कारणों से देहस्थ वातु का या अवयव के घटक कोषों का ही रूपान्तर होकर अर्बुद के कोषों के रूप में परिणमन हो जाता है। जिनमें यह विशेषता होती है कि अपारवेग से सन्ध्या वृद्धि होकर उस प्रदेश के मूल कोषों को खाते जाते हैं इससे उस प्रदेश की आकृति तथा कार्यो का उत्तरोत्तर क्षय होता जाता है।

(२) प्रोग्रेसिव—का अर्थ है विकासशील—इस उपरोक्त बताई गई प्रक्रिया से विकास होता जाता है—अर्थात् अभी वैज्ञानिक जगत् में यही निर्णीत है कि रोगज विकृति एक

बार भी लुप्त हो जाय तो इस रोग की निर्णायकता ठीक नहीं हुई है। अभिप्राय यह कि संप्राप्ति का निर्माण हो जाने के बाद यह रोगी के जीवन का साथी रहती ही है।

(३) पासिटेट—जिसका अभिप्राय है स्थिरलक्षण जो लक्षण एक बार हो जाते हैं वे स्थिर रहते हैं।

इस प्रकार उपरोक्त विवेचनो से इसकी सुहृदमूलता का परिचय होता है, इस रोग का प्रादुर्भाव स्त्रियो या पुरुष में किसी भी अवयव में हो सकता है परन्तु फिर भी प्रतिशत के विशेष उपलब्ध होते हैं। स्त्रियो में गर्भाशय तथा स्तन के अर्बुद से विशेष उपलब्ध होते हैं। यदि महिलाओं में रक्तवर्णा तथा दुर्गन्धयुक्त रक्त रूप स्राव निरन्तर रहे तो इस रोग की संभावना को जा सकती है खास करके प्रौढवय में रजोनिवृत्ति के बाद मासिक चालू होने की स्थिति बनती है तो इस रोग की संभावना विशेषतया करनी चाहिये।

यदि स्तन में छोटी छोटी अस्वाभाविक कठिन ग्रन्थिमें हो तथा चूचुक से अप्राकृत स्राव होता हो तो स्तनार्बुद की आशंका की जानी चाहिये।

पुरुषों में अन्नप्रणाली, श्वासप्रणाली, व गलाबुंद विशेषतया देखे जाते हैं। यदि प्रौढवय में क्षुधानाश, अरुचि, अपचन, आदि लक्षण हो तो इस रोग के ग्राम पक्वाशय में होने की संभावना करनी चाहिये। अन्नपान के निगिरण में छाती पर अवरोध होना अन्न प्रणाली के अर्बुद की प्रतीति कराता है। तथा शनै २ द्रवप्राय आहार ही लिया जाना शक्य बन रहा है इसकी संभावना बढ़ जाती है।

इस प्रकार स्वर भेद बराबर रहता हो तो अर्बुद की ओर ध्यान करना चिकित्सक कर्तव्य हो जाता है।

पोषण सस्थान के ऊर्ध्व अंश में अर्बुद होने पर अर्बुद का स्राव कफण्ठीवन के द्वारा प्रचुर रूप में होता है साथ ही अर्बुद के दोषों ने जहां ओ स्थान सश्रय किया है उस प्रदेश में निरन्तर वृद्धि व कठिनता होती जाती है तथा उत्तर गुद या अधर गुद में होने से मला-वरोध तथा गुदाद्वारा पिच्छिल दुर्गन्धयुक्त स्राव होता रहता है।

त्वचा पर स्थित तिल या व्रण अपनी आकृति को बदलने लगे तो इसकी संभावना की जा सकती है।

नाभेरपरिवा पक्वा गान्त्यूर्ध्वमितरे त्वष ।

जीवत्यधो नि स्रुतेषु स्रुतेषूर्ध्व न जीवति ।

रूप

चित्र में बताये गये के अनुसार इसके ३ भेद होते हैं। कासिनोमा, सारकोमा, एन्डोथेलिओमा।

(१) कासिनोमा

इसके मुख्य कारण नाजुक प्रकृति वाले व्यक्तियों में चाय, कॉफी, गरम मसाले, मद्य

आदि का अधिक प्रयोग भी हो सकता है, जिनसे शरीरस्थ शल्काम Squamous या स्तम्भाकार Columnar कोशिकाओं में इसकी प्रक्रिया बनती है। यह प्रायः ४० से ६० वर्ष की आयु के होती है। तथा लसी का बाहिनियो द्वारा इसका दूर २ के अनुसार इसके ३ भेद होते हैं।

(क) ग्रन्थीय Glandular यह बहिः स्रावी स्तम्भाकृति कोशिकाओं से उत्पन्न होने वाला अर्बुद उन २ सभी अवयवों में उत्पन्न हो सकता है जिनमें कि स्राव पैदा होता है जैसे स्तन, गर्भाशय, अन्नप्रणाली, गुर्दे, पित्ताशय, ग्रंथेयक आदि में।

(ख) शल्काम Squamous.

इसका कारण निरन्तर क्षोभ का होना है जैसे शिश्न की अग्रत्वचा के अधिक लम्बी होने पर मूत्र की कुछ अश रुका रहता है इससे मूत्रेन्द्रिय का अर्बुद पैदा हो जाता है जिन जातियों में रक्तना का रिवाज है उनमें यह रोग नहीं मिलता है, यह प्रायः शल्काम अकारण से पैदा होता है।

(ग) आघार कोषाणुजन्य Bagal Celled, इस अर्बुद की आकृति चूहे से कतरे हुए व्रण के समान हो जाती है, यह चेहरे के ऊपर के दो तिहाई भाग में मिलता है, यह भी प्रायः ४० वर्ष से ऊपर की आयु में होता है, और प्रायः आँखों के अन्दर या बाहर के सिरे के समीप से शुरू होता है। प्रारम्भ में एक दाना होता है जो कि फट कर व्रण का रूप ले लेता है, इसका नाम कृन्तक व्रण भी दिया जा सकता है।

(२) सार कोमा

यह योजक तन्तु Connective tissue में पैदा होता है। और १० से २० वर्ष की आयु में मिलता है। इसकी वृद्धि बड़ी क्षीघ्रगति से होती है तथा रक्त सवहन द्वारा शरीर के दूसरे भागों में पहुँच कर नए २ अर्बुद पैदा हो जाते हैं जैसे अस्थियों में, मासावरण में, गर्भाशय में। कई बार लसी का ग्रन्थियों में भी पैदा हो जाता है, इनकी कोशिकाएँ गोल या त्रिकुण के आकार की होती हैं। इसकी उत्पत्ति त्वग्स्वर्णी मस्सो में या दृष्टिपटल में हो तो इसे घातक रगाबुद कहते हैं।

(३) एन्डोथेलिओमा—

धात्वाशयान्तर्मर्यादा कला के लक्षणानुसार इसकी उत्पत्ति लसीका बाहिनिया की भीतरी दीवार तथा सीरम में उत्पन्न होता है, या फुफ्फुसावरण, उदरच्छदा तथा मस्तिष्कावरण में इस प्रकार के अर्बुद देखे जा सकते हैं।

अर्बुद के असाध्य लक्षण

सप्रसृत मर्मण्यच्च जात स्रोत सुवायच्च भवेद वात्यम्।

मण्डजात युपपद् क्रमाद्वा द्विरर्बुदतच्च भवेदसाध्याम्।

जिन अर्बुदों में से स्राव होने लग जाय अथवा जिनकी उत्पत्ति स्रोतो में या मर्म प्रदेश में हुई है तथा द्विदोषज है या जिस अर्बुद का उपद्रव रूप में अध्वर्बुद होगा या हो तो असाध्य समझे।

पछे यह बता दिया गया है कि केन्सर असाध्य रोग है। और केन्सर का विनिश्चय प्रत्यक्षतया बायोप्सी द्वारा किया जाता है तथा आयुर्वेद की दृष्टि से ये रोग जिनके लक्षणों की भी संभावना हो सकती है।

मेदोजस्वर भेद का कठ के केन्सर के साथ तथा पापाण कठिन ग्रंथि का लिम्फेटिक ग्लेड्स के केन्सर के साथ तथा रजोविकृति में बताये गये मूत्रपुरीष गंधी प्रार्तव, पूतिपूयनिम प्रार्तव, का गर्भाशय केन्सर के साथ वाताश्लीला का प्रोस्टेट के केन्सर के साथ संभावना प्रदर्शित की है।

आचार्यों ने "नास्त्यलाभ्यामप्रति शास्त्रं विन्ता,

अथ विद्यायशोहानिपुण कोशम सग्रहम्,

प्राप्नुयान्नियत वैद्योऽसाध्यान्समुपाचरेत्।

कह कर असाध्य रोगियों को चिकित्सा न करने की अपनी सम्मति प्रदर्शित की है।

इस अर्बुद में मेरी गुरुपरम्परा से चिकित्सा की जा रही है। चिकित्सा अर्बुद की स्थिति में हो हो सकती है, अर्थात् जिन अर्बुदों से स्राव नहीं हो रहा है तथा जिन पर किसी भी प्रकार की शस्त्रक्रिया तथा गम्भीर क्षकिरण न दी गई हो उस प्रारम्भिक स्थिति में इस रोग पर "अर्बुदारि वटी" जो एस जे. ए. फार्मेस्युटिकल वर्क्स, जोधपुर द्वारा निर्मित है इसका प्रयोग अर्बुद के वात, पित्त, कफ, रक्त इन अर्बुदों के लक्षणों को ध्यान में रखते हुए भिन्न-भिन्न क्वाथों के अनुपान से अर्बुदारि वटी का सेवन कराया जाता है जिससे हमें पूर्ण सफलता मिली है। अनुपान के क्वाथ निम्न हैं।

वातार्बुद में अनुपान के क्वाथ्य द्रव्य—

पुनर्नवा शठी शस्ता हवुषा शल्पदी शिवा।

निगुण्डी अश्वगधाच कटु फलामलकी निखा।

पित्तार्बुद में क्वाथ्य द्रव्य—

श्रीखण्ड मुस्तक मांसी पपटस्सारिवा शिवा।

वान्यकोशीर घात्रीच कृतमालस्य पुष्पकम्।

श्लेष्मार्बुद में क्वाथ्य द्रव्य—

भार्गी कर्कट शृ गीच गोबिह्वा मेषज कणा।

चाम्पेय मधुमण्डीच लाक्षा मुस्तक वासकम्।

रक्तसावी अर्बुद में

मधुपुष्प मूरेन्द्राणी मुस्ता मांसी चसारिवा

समगामल की भिक्षु मुशीर रक्त चन्दनम्।

चरित्रनायक के प्रति असिम भक्तियुत



सौम्यभूति श्री दौलतरामजी चतुर्वेदी  
निदेशक-आयुर्वेद विभाग राजस्थान अजमेर  
लेख पृष्ठ संख्या ६९८ पृष्ठ

चरित्रनायक के साहित्यिक बन्धुवर  
चरक के प्रति संस्कृति



पं० सत्यनारायण शाल्मी  
वाराणसी

जिन अर्बुदों में से स्त्राव होने लग जाय अथवा जिनकी उत्पत्ति स्रोतो में या मर्म प्रदेश में हुई है तथा द्विदोषज हैं या जिस अर्बुद का उपद्रव रूप में अध्यर्बुद होगा या हो तो असाध्य समझे ।

पीछे यह बता दिया गया है कि केन्सर असाध्य रोग है । और केन्सर का विनिश्चय प्रत्यक्षतया बायोप्सी द्वारा किया जाता है तथा आयुर्वेद की दृष्टि से ये रोग जिनके लक्षणों की भी संभावना हो सकती है ।

मेदोजस्वर भेद का कठ के केन्सर के साथ तथा पाषाण कठिन ग्रंथि का लिम्फेटिक ग्लेड्स के केन्सर के साथ तथा रजोविकृति में बताये गये मूत्रपुरीष गंधी भ्रातृव, पूतिपूयनिम भ्रातृव, का गर्भाशय केन्सर के साथ वाताष्टीला का प्रोस्टेट के केन्सर के साथ संभावना प्रदर्शित की है ।

आचार्यों ने “नास्त्यलाघ्याग्रति सास्म चिन्ता,  
अथ विद्यायशोहानियुप कोशम सग्रहम्,  
प्राप्नुयान्नियत वैद्योऽसौध्यात्समुपाचरेत् ।

कह कर असाध्य रोगियों को चिकित्सा न करने की अपनी सम्मति प्रदर्शित की है ।

इस अर्बुद में मेरी गुल्फरम्परा से चिकित्सा की जा रही है । चिकित्सा अर्बुद की स्थिति में हो हो सकती है, अर्थात् जिन अर्बुदों से स्त्राव नहीं हो रहा है तथा जिन पर किसी भी प्रकार की शस्त्रक्रिया तथा गम्भीर क्षकिरण न दी गई हो उस प्रारम्भिक स्थिति में इस रोग पर “अर्बुदारि वटी” जो एस जे. ए. फार्मैस्युटिकल वर्क्स, जोषपुर द्वारा निर्मित है इसका प्रयोग अर्बुद के वात, पित्त, कफ, रक्त इन अर्बुदों के लक्षणों को ध्यान में रखते हुए मिश्र-मिश्र क्वाथों के अनुपान से अर्बुदारि वटी का सेवन कराया जाता है जिससे हमें पूर्ण सफलता मिली है । अनुपान के क्वाथ निम्न हैं ।

वातार्बुद में अनुपान के क्वाथ्य द्रव्य—

पुनर्नदा शठी रास्ना ह्रुषा क्षत्पदी शिवा ।  
निर्गुण्डी अवगषाच कटु फलामलकी निशा ।

पित्तार्बुद में क्वाथ्य द्रव्य—

धीक्ष्ण्ड मुस्तकं मासी पर्यटस्सारिवा शिवा ।  
धान्यकोशीर धात्रीच कृतमालस्य पुष्पकम् ।

क्लेष्मार्बुद में क्वाथ्य द्रव्य—

भार्गी कर्कट शृ गीच गोजिह्वा मेघच कण्ठा ।  
चाम्पेय मधुयष्टीच लासा मुस्तक वासकम् ।

रक्तस्त्रावी अर्बुद में

मधुपुष्प मृगेन्द्राणी मुस्ता मासी चसारिवा  
समगामल की त्रिखु शुशीर रक्त चन्दनम् ।

चित्रनायक के प्रति गुरुवद् भक्ति रखने वाले



स्वर्गीय दैद्य श्री खूबचन्द्र शर्मा जोधपुर

चित्रनायक के साथ जोधपुर नरेश



२० वे आयुर्वेद महासम्मेलन जोधपुर प्रदर्शनी  
का निरीक्षण करते हुए ।

चरित्रनायक के कर्मानिष्ठ भक्त



चरित्रनायक के विरवाह



श्री दीक्षितराम चौधरी  
कार्यवाहक-अध्यक्ष  
श्री उद्योगभित्तन  
हीरक जयन्ती ग्रन्थ जोधपुर

चिकित्सक रत्न  
स्वर्गीय वैद्य गोविन्दचन्द्रजी  
(चौकलजी)  
अध्यक्षनायक सरदार औषधालय  
जोधपुर

चरित्रनायक के भावुक भक्त



बाबू ईश्वरचन्द्र घोषाल  
समुक्त व्यवस्थापक  
श्री उद्योगभित्तन  
हीरक जयन्ती ग्रन्थ जोधपुर



चरित्रनायक के परम श्रद्धालु श्रावक

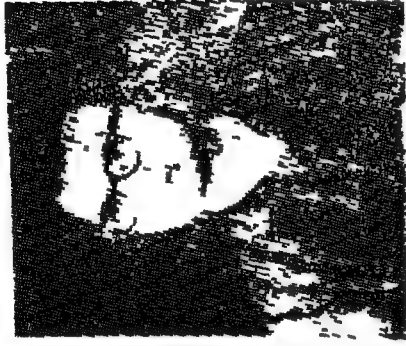


श्रीवर्य गुमानमलजी पारख  
(सिवरी वाले)

कोषाध्यक्ष

श्री उदयाभिनन्दन  
होरक जयन्ती ग्रन्थ

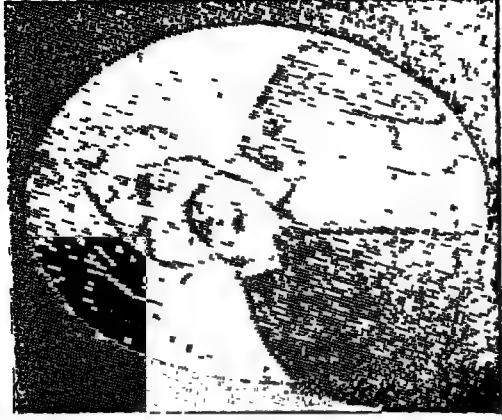
चरित्रनायक के प्रति अनन्त आस्थावान्



वेद्यराज श्रृपिदेव सोलंकी  
मिश्रा

लेख पृष्ठ ३२१ पर

चरित्रनायक के सुहृद



प्राणाचार्य श्री गोवर्धन शर्मा  
छांगानी, विद्यावाचस्पति  
आयुर्वेद-मार्चण्ड, नागपुर

## चरित्रनायक के सहचर



आयुर्वेद मार्तण्ड  
श्री मणिरामजी महाराज  
श्री धनन्तरि मंदिर  
रतनगढ़

## चरित्रनायक के प्रति श्रद्धावान



वैद्य रामनारायण शर्मा  
आयुर्वेदाचार्य  
पञ्चाथ आयुर्वेद सदन  
झाँसी

अथवा, आयुर्वेद संकाय  
राजस्थान विश्वविद्यालय



श्री प्रह्लाद शास्त्री  
भार्य-राजकोय-आयुर्वेद  
महाविद्यालय उदयपुर  
आपका लेख पृष्ठ सं० २९६  
पर है।

चरित्रनायक के परम श्रद्धालु श्रावक

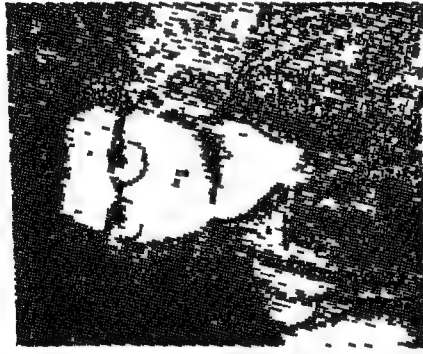


श्रेष्ठीवर्य गुमानमलजी पारख  
(तिवरी वाले)

कोषाध्यक्ष

श्री उदयाभितन्दन  
होरक जयन्ती ग्रन्थ

चरित्रनायक के प्रति अनन्त आस्थावान्



वेधराज ऋषिदेव सोलंकी  
मिषगाचार्य

लेख पृष्ठ ३२१ पर

चरित्रनायक के सुहृद



प्राणाचार्य श्री गोवर्धन शर्मा  
छात्राणी, विद्यावाचस्पति  
आयुर्वेद-मास्तेण्ड, नागपुर

## चरित्रनायक के संहार



आयुर्वेद मार्त्तण्ड  
श्री मणिरामजी महाराज  
श्री धन्वन्तरि मंदिर  
रत्नगढ़

अध्यक्ष, आयुर्वेद संकाय  
राजस्थान विश्वविद्यालय



श्री प्रभुदत्त शास्त्री

प्राचार्य-राजकोय-आयुर्वेद  
महाविद्यालय उदयपुर

आपका लेख पृष्ठ सं० २९६

पर है।

## चरित्रनायक के प्रति श्रद्धावान



वैद्य रामनारायण शर्मा  
आयुर्वेद चार्थ

ऐश्वर्या आयुर्वेद भवन झांसी

श्री उदयाभिनन्दन-हीरक जयन्ती ग्रन्थ

खण्ड ३

श्री उदयाभिनन्दन-हीरक जयन्ती ग्रन्थ

खण्ड ३

# आतुर परिचर्या

ले०—वैद्य देवीदत्त व्यास, शास्त्री, आयुर्वेदाचार्य

प्राध्यापक, राजकीय आयुर्वेद घात्री कल्पद प्रशिक्षण केन्द्र, जोधपुर

[ वैद्य श्री देवीदत्तजी, आयुर्वेदाचार्य, ग्राम बुढकिया निवासी पण्डित श्री रामवल्लभजी के सुपुत्र हैं। आपने बाद विवाद प्रतियोगिता में स्वर्ण-पदक प्राप्त किया है एवं भारत के प्रमुख विद्वान् पण्डित प्रेमशंकरजी, मिश्राचार्य (संचालक, आयुर्वेद विभाग) के प्रमुख शिष्य रहें हैं। सन् १९४३ से ही आपने चिकित्सा-सेवा में निरंतर सख्त रहने का क्रम ले लिया था और अनवरत सेवा-भावी रहते चले आ रहे हैं। चिकित्सा-सेवा एक ऐसा दुरुह कार्य है जो मनुष्यता का लेश मात्र अभाव होने पर चिकित्सक ही नाम के साथ जुड़ा रह जाता है। श्री देवीदत्तजी के हृदय में ऐसी निर्वलता लेश मात्र भी नहीं है। आप आयुर्वेद विभाग, जोधपुर, में निरीक्षक एवं आयुर्वेद चिकित्सालय, जोधपुर, में प्रधान चिकित्सक रह चुके हैं। इस अभिनन्दन ग्रन्थ में भी आपका सक्रिय सहयोग निरंतर रहा है और रहता चल रहा है।

वैद्य बाबूलाल जोशी  
सम्पादक ]



आतुरपरिचर्या धन कमाने का व्यवसाय नहीं अपितु सेवा का मार्ग है जिसकी समानता ईश्वर पूजा से हो सकती है—जैसे पूजा या प्रार्थना से मन को शान्ति मिलती है एवं ईश्वर भी प्रसन्न होता है। तद्वत् कृष्ण व्यक्ति जो कि असहाय हो चुका होता है ऐसे पीड़ित एवं दुखी मानव की सेवा से परमात्मा की प्रसन्नता के साथ मन को शान्ति प्राप्त होती है। अतः इसे अर्थो-पार्जन का व्यवसाय न मान कर मुख्यतया सेवा को ध्यान में रखते हुए कार्य करे। कस्तेन न कृत्ते धर्म काच पूजा न सोऽर्हति।

परिचारक के गुण—

अनुरक्त श्चिर्दक्ष बुद्धिमान् परिचारक ।

रोगी की ऐसी सेवा की जावे कि उसे अपने परिवार वालों का अभाव न खले अर्थात् वह अपने घर से आतुरालय को अधिक सुख-सुविधा-युक्त अनुभव करे। पवित्रता

के साथ समय-समय पर वेग त्याग की व्यवस्थाओं का सम्पादन कराए। शस्त्र-क्रिया के बाद समय समय पर बन्धन व औषधि की व्यवस्था करना याद रखे। रोगी का तापमान नाड़ी-गति, श्वास सख्या, मलमूत्र त्यागने की सख्या, रक्तभार आदि को निश्चित समय पर अंकित रखे। अपने से उच्च अधिकारियों का सम्मान करे व अनुशासन में रहता हुआ आज्ञा का पालन करे। हमेशा मधुरभाषी हो। रोगी को रोग के अतिरिक्त सभी प्रकार की मानसिक एवं शारीरिक प्रसन्नता रहे यही परिचर्या का गुण है।

अच्छी परिचर्या के लिए आवश्यक चार गुण—

- (१) रोगी और असमर्थ की परिचर्या में प्रीति (घृणा-अभाव)
- (२) दृढ़ शरीर सपत्ति (रोगी को उठाना, पकड़ कर रखना)
- (३) समान वृत्ति (जाति देशादि के भेदाभाव का न होना)
- (४) सोत्साह्य अथ (अपने कर्तव्य में आलस्य को न आने देना। जैसे औषधि पिलाने, भोजन देने, मलमूत्रादि को तत्काल व्यवस्था आवश्यक होती है।)

परिचर्या का इतिहास—

रोगाक्रान्त व्यक्ति अपने दैनिक कार्यों को करने में असमर्थ हो जाने से असहाय हो जाता है। इस असहायवस्था में सहायक होना ही परिचर्या है, अभिप्राय यह है कि परिचर्या का इतिहास भी रोग के साथ प्रारम्भ होता है। आयुर्वेद शास्त्र के रचयिताओं ने चिकित्सा को चार भागों में बता कर उसमें एक पाद परिचर्या के लिए उद्घोषित किया। इससे सिद्ध होता है कि अनादिकाल से यह प्रचलित रही है। इतिहासकार इसे दस कालों में विभक्त करते हैं।

- (१) आयुर्वेदकाल — जो पाँच हजार से अधिक पुराना है।
- (२) हीपोक्रीटीसकाल — यूनान में हीपोक्रीटीस का समय।
- (३) ईसामसीद्- — जिसे लगभग दो हजार वर्ष का कहें।
- (४) सेन्ट जोन्स — १२ वीं शताब्दी 'सेन्ट जोन्स एम्बुलेसन एसोसिएशन' संस्था कार्य करती है।
- (५) आगेन्स्टाईनीयन — १७ वीं शताब्दी में फ्रांस में हुई।
- (६) सेन्ट बिसेन्ट — परिचर्या के साथ रोगियों को शिक्षा दी जाने लगी।
- (७) सिस्टर्स एसोसिएशन — १९ वीं शताब्दी में इंग्लैंड में।
- (८) फ्लोरेन्सनाइट्गेल — युद्ध-स्थलों में घायल व असहाय रोगियों की सेवा।
- (९) ब्रिटिश नर्सिंग एसोसिएशन — इसकी स्थापना फेनाबिकी ने की।
- (१०) बोम्बे नर्सिंग मिडवाइफ्स एण्ड हेल्थ विजिटर्स कौंसिल — इस संस्था ने परिचारिका रजिस्टर रखना, अभ्यास कर्म निश्चित करना, परीक्षाएँ आदि कार्य किया है।



ये उपरोक्त एलोपैथिक चिकित्सालयो से सबध हैं तथा समय समय पर इनमें विकास होता रहा है। मध्ययुग में आयुर्वेद विज्ञान का राज्याश्रय न होने से यह विज्ञान चिकित्सको तक ही सीमित रहा, अब जब कि राज्याश्रय होने लगा तो इसकी महत्ता के साथ बताया जाने लगा है।

### परिचर्या का शिक्षण—

परिचर्या की शिक्षा के प्रारम्भ की आयु लगभग बीस वर्ष की होनी चाहिए, क्योंकि युवावस्था सुदृढतम स्वास्थ्य ही अमशोभ हो सकती है तथा शरीर-संपत्ति को और योग्य-तम बनाने के लिए व्यायाम तथा खेलकूद में सुरुचि उत्पन्न की जावे।

परिचर्या के शिक्षण के प्रारम्भ में शरीर-रचना शरीर-क्रिया तथा प्रथमोच्चार बताया जाय। परिचारक अपनी जीवनयात्रा को साधारण सुख से यापन कर सकता है किन्तु श्रीमन्त नहीं बन सकता, अतः इसका व्रत लने के लिए इस धर्म को हृदयपूर्वक पालन करने का व्रत लेकर ही इस व्यवसाय में प्रवेश करना चाहिए। क्योंकि इसके व्रत में सहानुभूति के साथ मन तथा विचारों में प्रगल्भता होनी चाहिए जिससे कि मानव स्वभाव का निरोक्षण किया जा सके।

### शिक्षण सस्था—

परिचर्या की शिक्षण सस्था आतुरालय से सम्बन्धित रहनी चाहिए, क्योंकि इसमें प्रायोगिक ज्ञान अपेक्षित है तथा वह आतुरालय से ही प्राप्त हो सकता है। इस सस्था के शिक्षक आतुरालय के अधिकारी होने से शिक्षा देने का सोदाहरण कार्य किया जाता है तथा इन लोगों का निवास भी आतुरालय के समीप हो, जिससे कि शिक्षण के अतिरिक्त शील, नीति तथा स्वास्थ्य पर दृष्टि रखी जा सके।

### आतुरालय—

प्रायः गरीब जानता के लिये आतुरालय धर्मार्थ हो, तथा इनके अधिकारियों को भी चाहिये कि वे अर्धवैतनिक अथवा अल्पवैतनिक हों। कभी २ ऐसे आतुरालयों में परिचारक भी अपनी सेवाएँ स्वयं समर्पित करते हैं। ऐसे आतुरालयों में स्वल्पव्यय से शिक्षण ले सकते हैं।

इस प्रकार की सस्थाओं को चलाने वाले मण्डल तथा उसमें अध्यक्ष व मंत्री तथा इनके अतिरिक्त सर्वाधिकारी चिकित्सा शास्त्र के निष्णात भी रहते हैं। आतुरालय में परिचर्या का संपूर्ण दायित्व आर्या Meters पर निर्भर रहता है। आर्यों के द्वारा ही रोगियों के निदान, चिकित्सा तथा शस्त्रक्रिया में एक दूसरे चिकित्सकों द्वारा सहयोग कराया जाता है। आर्या सर्वदा चिकित्सकों की आज्ञा को बिना प्रतिरोध के पालन करती है। परिचारकों को भी सर्वदा आर्यों के उदाहरण को निरंतर स्मरण रखना चाहिये।

### सर्वाधिकारी चिकित्सक (आतुरालय प्रभारी)

शिक्षा के कार्य के साथ सब ओर देखभाल करना, आतुरालय के अन्य चिकित्सक, तथा आर्या, परिचारिका तथा नौकरो के कार्यविभाग की जाँच, व्यवस्था तथा छात्र-छात्राओं को सैद्धान्तिक व प्रायोगिक शिक्षण की व्यवस्था करते हैं।

#### आर्या—

आर्या शब्द अपने में उदात्त अर्थ रखता है, तथा इनके पास कार्य करने वाली भगिनियाँ तथा इनके सहायक परिचारिकाएँ व छात्राएँ, हैं। आर्या ही परिचारिका के कार्य विभाग की बाँटती है तथा उनके अवकाश, शिक्षण, भोजन व्यवस्था व आवासगृह की देखभाल रखती है।

#### परिचर्या की संस्थाओं के प्रकार—

- (१) सहायक धात्री Assistant Midwife एक वर्ष का
- (२) उच्च धात्री Midwife डेढ़ वर्ष का
- (३) परिचारिका General Nursing तीन वर्ष का
- (४) आरोग्य प्रचारिका Health Visitor एक वर्ष का

पाठ्य-क्रम के अनुसार ही इनका राज्य सेवा में वेतन क्रम रहता है।

#### परिचर्या की नीति—

परिचारक को चाहिये कि उसे अपने जीवन में निम्न प्रतिज्ञाएँ शपथपूर्वक आचरण करनी होंगी।

- (क) मैं व मेरा ज्ञान रोगियों के हित के लिए उपयोग करूँगा।
- (ख) कोई भी विष किसी के भी द्वारा मागने पर नहीं दूँगा।
- (ग) गर्भपात का उपदेश नहीं दूँगा। इसमें मदद नहीं करूँगा।
- (घ) जिस परिवार में कार्य करूँगा उसमें रोगी के अतिरिक्त दूसरो ओर ध्यान नहीं दूँगा।
- (ङ) रोगी के सम्बन्धी सारा रहस्य गुप्त रखूँगा।

#### परिचर्या के नियम—

उपरोक्त प्रतिज्ञाओं को पालन करते हुए निम्न नियमों का अनुशीलन करे।

- (क) स्वास्थ्य रक्षा के लिये तन, मन, वचन से पवित्र रहे।
- (ख) छात्रावस्था में शिक्षा के साथ सद्गुण अर्जन करे।
- (ग) दया, सहानुभूति, प्रसन्नमुख रहते हुए दूसरो के प्रति प्रीतिकर उचित व्यवहार करता रहे।

- (घ) मधुरभाषी के साथ निश्चय वृत्ति हो ।
- (ङ) चिकित्सको को आज्ञा-पालन करे ।
- (च) रोगी के रोग के बारे में पहिले आर्या से व आर्या की अनुपस्थिति में चिकित्सक से कहे ।
- (छ) प्रत्येक कार्यकलाप में योग्यता, श्रद्धा व निष्ठा रखे ।
- (ज) अपनी भूलों को स्वीकार करे व बताने वाले का स्वागत करे और निरन्तर ज्ञान वृद्धि का प्रयत्न करे ।
- (झ) सब से मित्रता का व्यवहार करे परन्तु कार्य के समय व्यर्थ विनोद से बचे ।
- (ञ) जाति, धर्म, वनवान आदि के भेदों को गौण समझते हुए परिचर्या को ही उत्तम माने ।
- (ट) शिक्षा, संगठन, सहिष्णुता तथा उत्साही रहे, परमुखापेक्षी न बने ।

**परिचर्या रोगी के घर पर करे तो याद रखने योग्य बातें—**

- (क) रोगी का कमरा स्वच्छ रखने की व्यवस्था करे ।
- (ख) स्वयं के लिये मिले स्थान को भी पूर्ण साफ रखे ।
- (ग) रोगी के नौकरो के साथ आदर के साथ प्रेमपूर्वक व्यवहार करे ।
- (घ) कम खर्च में उत्तम व्यवस्था करने का प्रयत्न करे ।
- (ङ) आवश्यक होने पर रोगी के गृहकार्य में भी यथासाध्य मदद दे ।
- (च) रोगी तथा रोगी के घर में हुए दुखों के प्रति विवेकपूर्वक कार्य करे ।

**परिवारक का गणवेश—**

गणवेश साधारण कपड़े का हो जिस पर उस्तरी की जा सके । साथ ही अपने शरीर के समान हो । आस्तीन मोड़ने लायक हो, सिर पर सफेद रुमाल बधा हुआ, सफेद मोजे तथा हर समय घड़ी, थर्मामीटर, फ़ाउन्टेनपेन व नोट बुक साथ रहे ।

**गणवेश की पवित्रता—**

गणवेश सदा स्वच्छ रखे । कार्य करते हुए यह ध्यान रखे कि वह खराब न हो । परन्तु गणवेश के खराब होने के मय से कार्य में शिथिलता न आने दे । केश-सवरण ठीक तथा सादगीपूर्वक हो । तीव्र सुगन्धित तैल आदि का प्रयोग न करे तथा जेवर न पहिने ।

**आतुरालय के अधिकारी—**

मुख्यतया आतुरालय में निम्न अधिकारी होते हैं — १ प्रधान प्रभारी, २ आर्या (मेट्रन) ।

प्रधान प्रभारी—आतुरालय में सर्वाधिकारी प्रधान चिकित्सक होता है। वह चिकित्सा सम्बन्धी कार्य की देखभाल अपने आधीनस्थ वंदो, परिचारक, परिचारिकाओं का कार्य-विभाजन तथा आतुरालय के कार्य का उत्तरदायित्व उस पर होता है।

आर्या (मेट्रन)—रोगियों की परिचर्या की देख-भाल, छात्र व छात्राओं के शिक्षण की व्यवस्था, आतुरालय में सफाई तथा दूसरे कार्य ठीक हो रहे हैं या नहीं, की देखना तथा कही-कही छात्रावास का प्रबन्ध भी करते हैं।

**आतुरालय में व्यवहार—**

शिक्षार्थी छात्र छात्राओं तथा परिचारक, परिचारिकों को आर्या के आदेश के अतर्गत कार्य करना पड़ता है। अतः सदैव आर्या के प्रति सम्मान की भावना रखें और उसकी आज्ञा को सम्यक् प्रकार से पालन करें। तथा सदैव अपनी भूल को स्वीकार करने की प्रवृत्ति रखनी चाहिए क्योंकि भूल को छिपाने के लिए कई झूठ बोलने पड़ते हैं।

बहुत ही निकट के संबंधों के अतिरिक्त छात्र व छात्राओं को कभी भी किसी युवा स्त्री पुरुष के साथ एकांत का वार्तालाप व विनोद न करें, न ही उनके घर जाएं।

**शिक्षण-संस्था में व्यवहार—**

छात्र तथा छात्राएँ अपने निवासस्थान के कमरे को साफ रखें। शौचालय, स्नानघर आदि का प्रयोग स्वच्छता के साथ करें। इसी प्रकार कक्षा तथा छात्रावास को भी स्वच्छ रखें तथा शोर-गुल न करें। छात्रावास में निश्चित समय पर भोजन करें, समय पर बत्ती बुझावें। यदि छात्रावास की कोई वस्तु टूट-फूट जाय तो छात्रावास के अधिकारी को सूचित करें।

**शिक्षण के उपाङ्ग—**

शिक्षण के अतिरिक्त मनोरंजन के लिए खेल-कूद, वाद-विवाद, भाषण, कविता-लेखन आदि में रुचि रखें।

**रोगी से सम्बन्ध—**

सेवाभाव को लक्ष्य में रखते हुए सहानुभूति के साथ बहुत ही सावधानीपूर्वक रोगी की सेवा करनी चाहिये। आतुरालय में रोगी स्वयं को सुखी परिवार में रहता हुआ सा अनुभव करें। रोगी से मिलने के लिए आने वाले सम्बन्धियों के साथ अन्ध्या व प्रेमपूर्वक व्यवहार हो।

**परिचर्या में सद्वाचार—**

(१) अपने से वरिष्ठ अधिकारियों के साथ आदरपूर्वक व्यवहार करें। उनके साथ बात करते हुए श्रीमान्, महोदय, सर आदि सम्मानित शब्दों का संबोधन करें।

(२) परिचर्या से सम्बन्धित अधिकारी वर्ग एवम् परिचर्या करने वालों को आर्या, बहिनजी आदि शब्दों से संबोधित करें।

(३) रोगियों को उनकी जाति अथवा पद के अनुसार पण्डितजी, ठाकुर साहिब, सेठ साहब, शर्मा साहब आदि शब्दों से सम्बोधित करें।

(४) प्रतिदिन प्रारम्भ में अपने अधिकारियों को तथा साथ कार्य करने वालों को अथवा पढ़ने वालों को अभिवादन करें।

(५) अपने अधिकारियों को सेनापति तथा स्वयं को सिपाही समझकर उनको आज्ञा पालन करें।

(६) चिकित्सक व आर्या के साथ आतुरालय में रहे।

(७) आतुरालय के नियमानुसार गणवेश रखें।

(८) आतुरालय में निश्चित समय के अतिरिक्त समय में आतुरालय के अधिकारियों व कर्मचारियों के अतिरिक्त किसी को भी न आने दें। न ही विवरणपत्रक देखने दें।

( ) अधिकारियों की उपस्थिति में बैठें नहीं। यदि रोगी की व्यवस्था करना हो तो ठीक तरह से बैठ कर करें।

(१०) अधिकारी के आदेश को सड़े होकर शान्तिपूर्वक सुनना चाहिये। उत्तर देना आवश्यक होने पर नम्रतापूर्वक उत्तर दें।

(११) दूरभाष से बात करते समय धीरे-धीरे व सम्मानपूर्वक बोलें।

(१२) वरिष्ठ अधिकारी के साथ उसके पीछे चले। यदि अधिकारी के लिए मार्ग नया हो तो दिखाने के लिए आगे चले। अधिकारी के साथ जोर-जोर से न बोलें तथा पैर बजाते हुए न चले, किंवाड़ तथा खिड़कियाँ धीरे से खोलें।

(१३) आतुरालय की कीर्ति शिष्टाचार पर निर्भर है अतः शिष्टाचार का आग्रहपूर्वक पालन करने का ध्यान रखें।

**अच्छा आतुरालय—**

अच्छे आतुरालय वे ही कहे जा सकते हैं जिन्हें कि वहाँ के अधिकारी, कर्मचारी, शिक्षार्थी अपना घर समझ कर कार्य करते हैं। शिक्षार्थी वहाँ के चिकित्सको, उपचिकित्सको को पूजनीय तथा धात्री एव कल्पद एक दूसरे को बहुत आई मानते हुए आतुरालय के रोगियों को अतिथि के समान आदर-सत्कार देते हैं।

शिक्षक वर्ग भी शिक्षार्थियों को पुत्रवत् समझते हैं। अभिप्राय यह है कि आतुरा-

लय के सभी व्यक्तियों का एक ही उद्देश्य तथा जयघोष हो कि रोगी-सेवा भगवत्सेवा है— तथा इसकी सम्यक् पूर्ति रोगियों के लिये स्वच्छ आवास रखना, उत्तम भोजन, वस्त्र शुद्धि तथा अच्छी से अच्छी औषधि का प्रबन्ध सुव्यवस्थित रूप से हो तो उन्हें अच्छे आतुरालय कहते हैं।

**आतुरालय में कक्ष (वार्ड) —**

वार्ड में रोगी के लिए सब प्रकार की सुविधा का प्रबन्ध रहता है—पास ही में स्नानघर, शीचघर, हाथ मुह धोने का स्थान, चाय, दूध आदि का कमरा, बर्फ की पेटी, रोगियों से मिलने आने वाले व्यक्तियों के लिये बैठने का स्थान, प्रयोगशाला, औषधि तैयार करने का कमरा, भण्डार आदि होते हैं। साधारण काम करने के लिये वार्डबॉय, हरिजन आदि होते हैं।

सब से जरूरी कार्य है वार्ड की सफाई, अतः समय पड़ने पर सफाई के कार्य करने वाले कर्मचारियों की अनुपस्थिति में शिक्षार्थी तथा अन्य कर्मचारियों को वार्ड को अपना घर समझते हुए सब प्रकार के कार्य को करने के लिये सदैव तत्पर रहना चाहिये।

**कार्य विभाजन—**

आतुरालय में रोगी-परिचर्या के लिये सभी प्रकार के कर्मचारियों का २४ घण्टे रहना जरूरी है तथा यह सम्भव नहीं कि सभी कर्मचारी बराबर २४ घण्टे रहे। इसलिये कर्मचारी कम होने पर १२-१२ घंटे और अधिक होने पर रात्रि को १२ घण्टे तथा दिन में कार्य ८ घण्टे लिया जावे। इस प्रकार इसे २ भागों में बांटा जाना चाहिये।

(१) दिन पाली

२ रात्रि पाली

(१) दिन पाली—इसका समय प्रातः ८ बजे से साय ८ बजे तक है।

इस अवधि में ससे निम्न कार्य करने होते हैं।

(क) वार्ड में चिकित्सक के निरीक्षण करने के लिये आने से पहले झाड़ू दिलवाना, पुँछवाना, बिछौने ठीक कराना आदि सफाई व व्यवस्थासम्बन्धी कार्य पूरे हो जाने चाहिये।

(ख) रोगी के मागने पर मलमूत्र के पात्र की व्यवस्था करवाना।

(ग) व्यवस्थापत्र में लिखे अनुसार ठीक समय पर नास्ता, दूध, चाय, फल, भोजन औषधि आदि की व्यवस्था करना।

(घ) रोगी के लिये आवश्यक वायु, धूप और प्रकाश की उचित व्यवस्था का प्रबन्ध करना।

(ङ) घोबी को धोने के लिये दिये जाने वाले कपड़ों को नोट बुक में लिखना

और धुल कर आने पर नोट बुक में लिखें अनुसार गणना कर आलमारी में रखना । गन्दे कपड़ों को अलग रखना । फटे कपड़ों को सम्बन्धित अधिकारियों से आज्ञा लेकर रद्द करवाना अथवा उनसे वार्ड में काम आने वाली वस्तुएं बनाने की आज्ञा लेना ।

(च) अपनी ड्यूटी पूरी हो जाने पर ड्यूटी पर आने वाले कर्मचारी को सभी चीजें संभालना तथा आगे के काम के लिए भली प्रकार समझना होता है ।

## (२) रात्रिपाली

इसका समय साय ८ बजे से प्रातः ८ बजे तक होता है ।

(क) रात्रिपाली में सोना नहीं चाहिये । नींद लेना अपराध माना जाता है । यदि नींद आने लगे तो कोई ऐसा साधारण काम जैसे सुइटर बुनना, फूलपत्ती बनाना, पुस्तक, समाचार पत्र आदि पढ़े जा सकते हैं किन्तु इनमें भी इतना तल्लीन न हो जाय कि वार्ड की सुधि ही न रहे ।

(ख) प्रत्येक रोगी के पास जाकर उसकी आवश्यकताओं की यथासम्भव पूर्ति करना ।

(ग) आवश्यकतानुसार नींद लाने वाली औषधि, गर्म पेय देना, रोगियों के ओढ़ने के वस्त्र को ठीक करना आदि में ध्यान रखना चाहिये ।

(घ) रात्रि को रोगियों के सो जाने पर कार्य कम रहता है अतः आतुरालय सम्बन्धी दूसरे कार्य जैसे रूई, गाँव आदि काटना, गोलियों बनाना आदि करे ।

(ङ) दिवस पाली में बताये गये सु० ख, ग, घ, च आदि के कार्यों को करे ।

## साधारण कर्त्तव्य—

रात्रि और दिवस पाली वाले आते जाते समय कार्य-भार एक दूसरे को सम्भालवे तथा कार्य ग्रहण-पत्र में सभी बातें ठीक तरह से लिख देना चाहिए । यदि कोई औषधि तथा अन्य आवश्यकीय वस्तु न हो तो तत्काल व्यवस्था करनी चाहिये । अधिक बीमार रोगियों को आध-आध घंटे में सम्हालते रहना चाहिये । नाड़ी व श्वास की गति-संख्या गिनते रहना चाहिये । पसीना पोछना, मलमूत्र आदि के पात्र की व्यवस्था करना, पीत से बचाव, जल तथा अन्य जरूरी पेय देना, आदि बातों पर ध्यान दें । रोगी की अवस्था खराब हो तो अपने से वरिष्ठ अधिकारियों को सूचित करें । शिष्याभ्यासियों को नये आने वाले रोगियों के प्रश्नों का शान्तिपूर्वक उत्तर देना चाहिये और अधिकारियों को सूचना देते रहना चाहिये । आतुरालय में प्रवेश पाने के लिए आतुरालय से सम्बन्धित चिकित्सक का व्यवस्थापक लाया हो तो वह आर्या को दिखा कर रोगी को कौनसी शय्या पर स्थान देना है आदि बातों की जानकारी लेकर रोगी की उचित व्यवस्था करें । रोगी के व्यवस्था-पत्र

लय के सभी व्यक्तियों का एक ही उद्देश्य तथा जयघोष हो कि रोगी-सेवा भगवत्सेवा है— तथा इसकी सम्यक् पूर्ति रोगियों के लिये स्वच्छ आवास रखना, उत्तम भोजन, वस्त्र शुद्धि तथा अच्छी से अच्छी औषधि का प्रबन्ध सुव्यवस्थित रूप से हो तो उन्हें अच्छे आतुरालय कहते हैं।

**आतुरालय में कक्ष (वाडं) —**

वाडं में रोगी के लिए सब प्रकार की सुविधा का प्रबन्ध रहता है—पास ही में स्नानघर, शौचघर, हाथ मुंह धोने का स्थान, चाय, दूध आदि का कमरा, बर्फ की पेटी, रोगियों से मिलने आने वाले व्यक्तियों के लिये बैठने का स्थान, प्रयोगशाला, औषधि तैयार करने का कमरा, भण्डार आदि होते हैं। साधारण काम करने के लिये वार्डबॉय, हरिजन आदि होते हैं।

सब से जरूरी कार्य है वाडं की सफाई, अतः समय पड़ने पर सफाई के कार्य करने वाले कर्मचारियों की अनुपस्थिति में शिक्षार्थी तथा अन्य कर्मचारियों को वाडं को अपना घर समझते हुए सब प्रकार के कार्य को करने के लिये सदैव तत्पर रहना चाहिये।

**कार्य विभाजन—**

आतुरालय में रोगी-परिचर्या के लिये सभी प्रकार के कर्मचारियों का २४ घण्टे रहना जरूरी है तथा यह सम्भव नहीं कि सभी कर्मचारी बराबर २४ घण्टे रहे। इसलिये कर्मचारी कम होने पर १२-१२ घंटे और अधिक होने पर रात्रि को १२ घण्टे तथा दिन में कार्य ८ घण्टे लिया जावे। इस प्रकार इसे २ भागों में बाटा जाना चाहिये।

(१) दिन पाली

२ रात्रि पाली

(१) दिन पाली—इसका समय प्रातः ८ बजे से साय ८ बजे तक है।

इस अवधि में उसे निम्न कार्य करने होते हैं।

(क) वार्ड में चिकित्सक के निरीक्षण करने के लिये आने से पहले झाड़ू दिलवाना, पुँछवाना, बिछौने ठीक कराना आदि सफाई व व्यवस्थासम्बन्धी कार्य पूरे हो जाने चाहिये।

(ख) रोगी के मागने पर मलमूत्र के पात्र की व्यवस्था करवाना।

(ग) व्यवस्थापात्र में लिखे अनुसार ठीक समय पर नास्ता, दूध, चाय, फल, भोजन औषधि आदि की व्यवस्था करना।

(घ) रोगी के लिये आवश्यक वायु, धूप और प्रकाश की उचित व्यवस्था का प्रबन्ध करना।

(ङ) घोड़ी को धोने के लिये दिये जाने वाले कपडों को नोट बुक में लिखना



और धूल कच आने पर नोट बुक में लिखे अनुसार गणना कर आलमारी में रखना। गन्दे कपड़ों को अलग रखना। फटे कपड़ों को सम्बन्धित अधिकारियों से आज्ञा लेकर रद्द करवाना अथवा उनसे वार्ड में काम आने वाली वस्तुएं बनाने की आज्ञा लेना।

(ब) अपनी ड्यूटी पूरी हो जाने पर ड्यूटी पर आने वाले कर्मचारी को सभी चीजें समलाना तथा आगे के काम के लिए भली प्रकार समझना होता है।

## (२) रात्रिपाली

इसका समय सायं ८ बजे से प्रातः ८ बजे तक होता है।

(क) रात्रिपाली में सोना नहीं चाहिये। नींद लेना अपराध माना जाता है। यदि नींद आने लगे तो कोई ऐसा साधारण काम जैसे सुइटर बुनना, फूलपत्ती बनाना, पुस्तक, समाचार पत्र आदि पढ़े जा सकते हैं किन्तु इनमें भी इतना तल्लीन न हो जाय कि वार्ड की सुविधा ही न रहे।

(ख) प्रत्येक रोगी के पास जाकर उसकी आवश्यकताओं की यथासंभव पूर्ति करना।

(ग) आवश्यकतानुसार नींद लाने वाली औषधि, गर्म पेय देना, रोगियों के ओढ़ने के वस्त्र ठीक करना आदि में ध्यान रखना चाहिये।

(घ) रात्रि को रोगियों के सो जाने पर कार्य कम रहता है अतः आतुरालय सम्बन्धी दूसरे कार्य जैसे रुई, गॉज आदि काटना, गोलियाँ बनाना आदि करे।

(च) दिवस पाली में बताये गये स० ख, ग, घ, च आदि के कार्यों को करे।

साधारण कर्त्तव्य—

रात्रि और दिवस पाली वाले आते जाते समय कार्य-भार एक दूसरे को समझलावे तथा कार्य ग्रहण-पत्र में सभी बातें ठीक तरह से लिख देना चाहिए। यदि कोई औषधि तथा अन्य आवश्यक वस्तु न हो तो तत्काल व्यवस्था करनी चाहिये। अधिक बीमार रोगियों को आध-आध घंटे में सम्हालते रहना चाहिये। नाड़ी व श्वास की गति-संख्या गिनते रहना चाहिये। पसीना पोछना, भ्रूण आदि के पात्र की व्यवस्था करना, बीत से बचाव, जल तथा अन्य जरूरी पेय देना, आदि बातों पर ध्यान दें। रोगी की अवस्था खराब हो तो अपने से वरिष्ठ अधिकारियों को सूचित करे। शिक्षार्थियों को नये आने वाले रोगियों के प्रश्नों का शान्तिपूर्वक उत्तर देना चाहिये और अधिकारियों को सूचना देते रहना चाहिये। आतुरालय में प्रवेश पाने के लिए आतुरालय से सम्बन्धित चिकित्सक का व्यवस्थापत्र लाया हो तो वह आर्या को दिखा कर रोगी को कौनसी शय्या पर स्थान देना है आदि बातों की जानकारी लेकर रोगी की उचित व्यवस्था करें। रोगी के व्यवस्था-पत्र

मे रोगी का नाम, पूरा पता, उसके सम्बन्धी का नाम, टेलीफोन हो तो उसके नम्बर, व्यवसाय, धर्म यदि वैद्य द्वारा आया हो तो चिकित्सक का नाम, प्रविष्ट करने वाले चिकित्सक का नाम, रोग का नाम, निदान सम्बन्धी आवश्यकीय बातें आदि ठीक प्रकार से लिखनी चाहिये ।

रोगी के लिये आवश्यकीय सामान जो आतुरालय से नहीं दिया जाता है अथवा रोगी लेना न चाहे उसकी सूची बना कर उसके सम्बन्धी को दे दें । यदि रोगी के पास जेवर, नकद रुपया आदि हो तो वह भी रोगी के सम्बन्धी को सम्हला दें । आतुरालय के अतिरिक्त समय में आने के लिये आवश्यकतानुसार बाज़ा पत्र दे देवे ।

प्रविष्ट हुए रोगी की नाड़ी की गति, स्वासगति, तापमान आदि लिखें । रोगीपत्रक, तापमानपत्रक और आहारपत्रक आदि भी तैयार कर लेवें । यदि वैद्य द्वारा रोगी के मल, मूत्र, रक्त आदि की परीक्षा का उल्लेख हो तो परीक्षा कराने की व्यवस्था करें । भ्राकस्मिक रोगों से पीडित रोगियों के प्रवेश पर विशेष ध्यान देवे तथा उसके लिए वैद्य द्वारा व्यवस्थापत्र में लिखी गई औषधि तथा शस्त्र-क्रिया का निर्देश किया गया हो तो उसकी व्यवस्था भी करे । सभी प्रकार के रोगियों के पास बीडो, सिगरेट, तम्बाकू, अफीम, गाजा, भाग, शराब आदि नशीली वस्तुएं न रहने दें ।

**रोगी की विदायगी का प्रकार—**

रोगी को घर या दूसरे आतुरालय में भेजते समय सम्मानपूर्वक मेहमान की भांति विदा करना चाहिये । रोगी के जाते समय मौखिक या लिखित रूप में आतुरालय के सबध में अपनी सम्मति लिखने के लिये कहना चाहिये ताकि कर्मचारी गण अपनी भूलों को सुधार कर काम ठीक तरह से करने में प्रयत्नशील हो सकें ।

रोगी के जाने के बाद उसके काम में आये कपडों को धोने के लिये डाल देवे । बिछौना, तकिया आदि धूप में रखे । पलग को धो कर उस पर मिट्टी का तैल या तारपीन तैल का घोल लगाएँ और पलग पर नया बिछौना बिछा दें तथा रोगीपत्रक, तापमानपत्रक आदि आवश्यक चीजे ठीक कर देवे तथा सुरक्षित रखें ।

**वाडं में स्वच्छता—**

सफाई करने की सब वस्तुओं को, जो अधिक भारी न हो, उन्हें एक जगह इकट्ठी कर धोने के लिए साफ पानी, ब्रुश, तौलिया आदि लेवे तथा साफ कर पोछते रहे ।

(१) वाडं के फर्श को पोछने के पहिले झाड़ू से अच्छी तरह से साफ करा कर फिर कपडे से पुछवावें ।

(२) पालिश की हुई वस्तुओं को कपडे से झाड़ कर पोछ लें और कभी कभी हलका सा पालिश भी करें

(३) किसी भी चीज को घसीट कर न ले जावें ।

(४) सूतिकागार और बास्न-क्रियागार को प्रतिदिन अच्छी तरह धुलवा कर पुछवाना चाहिये । इसी प्रकार वार्ड के फर्श को भी कम से कम सप्ताह में एक बार पानी से धुलवाना और फिनायल भी छिड़कवाना चाहिये ।

(५) पानी, चाय आदि खाने पीने की चीजों तथा अन्य कोई भी वस्तु से वार्ड की फर्श खराब हो जाय तो उसी समय साफ करनी चाहिये ।

(६) ताम्बे, पोतल की वस्तुओं पर पालिश कर चमकाना चाहिये ।

(७) क्षय रोगी या अन्य छूत से फैलने वाले रोगों के रोगियों के बर्तनों को निशान कर अलग हो रखें और उन्हें पानी में उबाल लिया करे ।

(८) शौचालय और भूत्रालय में फिनायल छिड़कवाना चाहिये तथा इनकी स्वच्छता पर पूरा पूरा ध्यान दिया जाना चाहिये क्योंकि प्रायः इनकी सफाई पर ध्यान कम दिया जाता है ।

(९) मलपात्र व भूत्रपात्रों को पानी से धुलवा कर फिनायल के घोल से धुलवाना चाहिये ।

(१०) पीकदानी को भी साफ पानी से धुलवा कर पानी में उबलवा कर कीटाणुनाशक घोल से साफ करें ।

(११) वार्ड में मक्खियां हो तो फ्लिट का प्रयोग करें ।

(१२) गद्दे, तकिए आदि में खटमल न हो जाय इसका पूरा ध्यान रखें तथा खटमल हो जाने पर उन्हें धूप में डलवाना चाहिये व उचित व्यवस्था करवानी चाहिये ।

बाय्या—

घातुरालय में काले व सफेद रंग के बोहे के पलंग ६ फुट लम्बे, ३ फुट चौड़े तथा २६ इंच ऊँचे होते हैं । पायों के नीचे छोटे २ पहिये भी होते हैं । ये कई प्रकार के होते हैं ।

बिछौना करने की सामान्य रीति—

पलंग पर दरी डालकर उस पर गद्दा बिछाएँ, गद्दे पर चद्दर लगाएँ । चद्दर को ठीक लगाकर समेट कर गद्दे के नीचे के भाग में मोड़ दें, तकिया लगा दें, तथा रोगी को ओढ़ने के लिये हलके गर्म रंगीन कम्बल तह करके रख दें । रोगी के बिछौने के गद्दों में चावल की घास, नारियल-जटा तथा रुई होती है । विदेशों में घोड़े के बाल भी भरे जाते हैं ।

बिछौना इस प्रकार किया जावे कि रोगी को कोई कष्ट न हो अर्थात् व्यवस्थित व सामान्य हो बिछौने पर लेटने से रोगी को पूर्ण आराम मिले । बिछौने की सफाई करते समय, बिछौना बदलते समय, तथा इसे व्यवस्थित करते समय पूरा ध्यान रखें कि रोगी को

किसी भी प्रकार का कष्ट न होने पाए। इसका पूरा ध्यान रखें कि किस रोगी को सरका कर किसको करवट मोड़कर, और किसको उठाकर बिछौना करना है, या इसके लिए आर्या से पूछ लें। शास्त्रक्रिया किये रोगियों को, वसनक पीड़ितों को, फुफ्फुसावरण प्रदाह वाले रोगियों को या हृद्रोगियों को धीरे से उठाकर बिछौना साफ करें। कपड़े का भार भी रोगी पर न पड़े इसका पूरा ध्यान रखें।

**विस्तर करने में सावधानियाँ—**

(१) यदि रोगी उठने योग्य हो तो उसे पलंग के पास कुर्सी पर बैठाकर कम्बल ओढ़ने को दें।

(२) रोगी के हिलडुल न सकने पर यथायोग्य करवट बदलवा कर कन्धे तथा साथल पीछे हाथ देकर व्यवस्थित करें।

(३) रोगी बैठा हो तो इधर उधर बैठाकर ठीक करें।

(४) करवट लेने योग्य रोगी को करवट बदलवा कर चादर मोमजामा आदि निकालकर नये बिछा दें।

(५) करवट नहीं लेने देना हो तो सिर से पैर की ओर नये वस्त्र आदि लपेट कर रोगी को उठाकर सरका कर ठीक करें।

(६) रोगी को उठाने की मनाई हो तो अलग बिछौने या स्ट्रेचर पर उठाकर शय्या ठीक कर लेटा दें।

**प्रकार—**

शय्या-भेद से रोगी दो प्रकार के होते हैं।

(१) शास्त्रक्रिया किये हुए (२) श्रौषधि लेने वाले। श्रौषधि लेने वाले रोगियों की शय्या—

इसके ५ प्रकार हैं।

(१) साधारण शय्या—जिसका वर्णन ऊपर किया जा चुका है।

(२) आकस्मिक प्रसंग पर—उपरोक्त शय्या में गर्म जल की थैलिया रख दी जाती हैं।

(३) वृक्क व आलसवात रोगियों की—चद्दर के बराबरी मोमजामा, अधिक कम्बलों, रेत की थैलिया, जल या वायुपूरित बिछौने होते हैं।

(४) हृद्रोगियों की—बहुत से तकिये, वायुपूरित चक्र होते हैं।

(५) फाऊलर्स—इसे आवश्यकतानुसार बनाया जा सकता है। स्वास, हृद्रोग तथा शास्त्रक्रिया के बाद प्रयोग करते हैं—

शस्त्रक्रिया किये हुए रोगियों की शय्या—इस के सात भेद हैं ।

(१) शस्त्रक्रिया के पश्चात्—ऊपर ओढ़ने के वस्त्र की तेहरी तह पैरो की ओर रखे । गर्म जल की थैलिया, बमनपात्र, जिह्वा, सन्दश, रबर का मोमजामा, पैरो की ओर से शय्या को ऊँचा रखने के लिये पदवाये, बिछौने के नीचे के हिस्से पर मोमजामा रखें ।

(२) गलप्रथियों की शस्त्र-क्रिया के बाद—मोमजामा, सिरहाने के नीचे रखने के लिये तौलिये, चूसने के लिए बर्फ, मुह से आने वाले रक्त को पोछने के लिए शोषक वस्त्र आदि रखें ।

(३) उदर की शस्त्र-क्रिया के बाद—रबर के वायुचक्र, जलपूरित सिरहाना मोम-जामे से ढका घुटने के नीचे रखने के लिए तकिया, यदि रोगी बेहोश हो तो मलमल के टुकड़े से घुटने व साथल बाध दे ।

(४) भग्न शय्या—भग्न भग के नीचे कठोर न दबने वाला बिछौना करें । इसके लिये गद्दे के नीचे छिद्र वाले लकड़ी के तख्ते रखें ।

(५) हाथ पैर कटे रोगियों की शय्या—शय्या पर लम्बा मोमजामा रहे और काटे गये अवयव के चारो ओर रेत की थैलिया लगाएँ जिससे रोगी का कटा अंग हिल-डुल न सके । इन रेत की थैलियों पर कोटाशुनाशक बोल छिड़का हुआ हो । शय्या के पास ही रक्तस्राव को रोकने के लिए पट्टी रखें । कटा अंग का सिरा कार्यरत कर्मचारी को दिखता रहे । यदि रक्तस्राव बन्द न हो तो तत्काल चिकित्सक को सूचित करे ।

(६) विभाजित शय्या—इसमें रोगी के ओढ़ने व बिछाने के वस्त्रों के दो भाग होते हैं । एक भाग दूसरे भाग पर रखा रहता है । दोनों मिलने के स्थान पर सेप्टी पिन लगा देते हैं । इनमें जिसको भी बदलना आवश्यक हो उसे बदल दिया जाता है ।

(७) प्लास्टर के पश्चात्—इसमें लेटा कर प्लास्टर किया जाता है ।

**शय्याओं का उपकरण—**

वायु या जलपूरित बिछौने, तकिये । इनमें हवा या जल भरा जाता है । ये लम्बे समय तक लेंट रहने वाले रोगियों के लिये आवश्यक होते हैं । इन उपकरणों के प्रयोग के बाद भी इनकी सावधानी रखे । इनके कोने में नली लगी होती है, जो हवा या जल भरने के बाद बन्द की जाती है । ऐसे उपकरणों को काम लेने के बाद इनके बाहर की घोर फ्रेच की चाक मिट्टी के चूर्ण को लगा कर सुरक्षित रखें तथा इनके भीतर थोड़ी वायु भरी रहे जिससे रबर की दोनो तहें आपस में नहीं चिपके । इनमें भरने का जल इतना गर्म रहे कि रोगी को थोड़ी थोड़ी उष्णता मिलती रहे । जल को १५-१५ दिन बाद परिवर्तन कर दें । जल में कुछ अन्तुनाशक द्रव्य मिला दे । जलपूरित या वायुपूरित बिछौने के नीचे काष्ठ की पट्टी रखें ।

**वायु चक्र**—ये रबर के बने हुए गोल आकार में होते हैं जिनमें पम्प या मुह से हवा भर दी जाती है ।

**पलग के पड़वाए**—

ये खाट के ऊपर या नीचे की ओर के पायो को ऊंचा करने के लिए उपयोग में लाए जाते हैं । ये लकड़ी के बने गट्टे जिनकी ऊँचाई ४ से २४ इंच तक हो सकती है ।

**शय्या के नीचे पायो को ऊँचा उठाना**—

मानसिक आघात, बस्ति तथा उदर के रक्तस्राव को रोकने के लिए योनि, अङ्गकोष पर शोध होने पर शय्या के नीचे की ओर पड़वाये लगाये जाते हैं ।

**शय्या के ऊपरी भाग की तरफ के पायो को ऊँचा रखना**—

शिर या छाती से रक्तस्राव होने पर उदर और श्रेणा गुहा के स्राव को बाहर निकालने के लिए तथा श्वास की गति को ठीक करने के लिए शय्या के ऊपर के पायो को ऊँचा रखते हैं ।

**पालने**—

ये लोहे और लकड़ी के मोड़ लाए हुए अर्द्धचन्द्राकार भूले होते हैं । ये बीच में चपटे और इनके दोनों ओर के बाजू मुड़े हुए होते हैं । इन्हें रोगी की शय्या पर इस प्रकार रखते हैं कि रोगी के जिस हिस्से पर या शरीर पर वस्त्र का भार न पड़े । इस प्रकार वह अवयव या शरीर पालने के मध्य में रहता है और उस पालने पर ऋतु व रोगी की अवस्था-नुसार वस्त्र ओढ़ा दिया जाता है । इस प्रकार वस्त्र का भार रोगी के शरीर पर नहीं पड़ता । इसके अतिरिक्त शरीर के जिस भाग का स्वेदन करना हो वहाँ पालना रख कर चारों ओर कपड़ा ढक देते हैं परन्तु यह अवश्य ध्यान रखा जावे कि उस समय लोहे से बना पालना न रहे अपितु लकड़ी का बना हो ।

**बिछौने पर कुर्सी**—

रोगी को बैठा कर उसकी पीठ को सहारा देने के लिए स्प्रिंग (भय केनवास) लगा देते हैं जिसके सहारे रोगी आराम से बैठने का सुख प्राप्त कर सकता है ।

**शय्या पर मेज**—

शय्या पर बैठे रोगी के सामने मेज रख देते हैं जिससे रोगी भोजन कर सकता है अथवा श्वास रोग में इस पर झुक सकता है ।

**आतुरालय के वस्त्रों व सामान की निगरानी**—

(१) वस्त्रों का वर्गीकरण कर अलग अलग रखें—जैसे पाजामें, कोट, कम्बलें आदि ।

(२) प्रत्येक कार्य के लिए जो वस्त्र आवश्यक हो वही बाहर निकालें अधिक कपड़े बाहर निकालने से कपड़े अधिक गन्दे होते हैं तथा धुलाई में भी व्यय अधिक आता है।

(३) कपड़ों पर ढोरे या किसी पक्के रंग का चिह्न लगा दें जिससे चोरी में नहीं जाय, तथा जाने पर आसानी से पता लगा सकें।

(४) बाढ़ें का कपड़ा किसी को भी मागने पर उधार न दें।

(५) धोबी को कपड़े देते समय व उससे लेते समय नोट करें व मोलान कर लें।

(६) गर्म वस्त्रों को धीरे-धीरे छिड़क कर रखें।

(७) रबर की वस्तुओं को साफ कर फ्रेंच चाक का चूर्ण लगा कर रखें। उन पर तैल नहीं लगाएँ।

(८) फटे कपड़े तथा अन्य अयोग्य वस्तुओं को सम्बन्धित अधिकारी को बता कर रद्द किये जाने की पुस्तक में लिखें।

(९) कपड़ों पर रक्त लगा होने पर पहले ठंडे पानी से धोकर बाद में साबुन से साफ करें।

(१०) छात्र पर जग जग जाने पर नमक या नीबू रगड़ कर साफ करें।

(११) आयोडिन के दाग को निकालने के लिए तीसरा चूर्ण को काम में लें।

(१२) स्पाही का दाग दूर करने के लिए दूध या नीबू-रस को काम में लें।

(१३) अन्य किसी प्रकार के दाग को सुरासाच स्पिरिट या पेट्रोल से साफ करें।

**शय्या पर मल मूत्र त्याग की व्यवस्था—**

शय्या के चारों ओर परदा लगा कर शय्या पर मोमजामा बिछा कर रोगी बैठ सकता हो तो मोमजामे पर मलपात्र रख बैठ दें। नहीं बैठ सकता हो तो कमर के नीचे हाथ डाल कर रोगी को थोड़ा ऊपर उठा कर मलपात्र सरका दें तथा मूत्रपात्र भी रख दें। मल-मूत्रपात्र तामचीनी के बने होते हैं।

**मलपात्र प्रकार—**

(१) सपाट—चपटा और जीभ के आकार का

(२) गोल—गोल और ऊँचा

(३) परफेक्शन—शरीर की सुविधानुसार

मूत्रपात्र—पुरुषों के लिए सुराही के आकार का लम्बे मुँह वाला तथा स्त्रियों के लिए चौड़े मुँह का होता है।

### मुखमार्जन—

दिन में २ बार सुगन्धित दन्त मजन या दतोन दे । तीव्र रोगों में चिमटी से रुई का फोमा पकड़ कर दांत व मसूड़े साफ करें ।

### स्नान—

रोगी चल कर स्नान घर में जाने योग्य हो तो स्लीपर व वस्त्र पहिने हुए को ले जाएँ । स्नानघर की खिड़कियाँ बन्द कर दे । स्नान के लिए सष्णजल, शरीर पोछने के लिए तौलिया, साबुन, तेल आदि आवश्यक वस्तुएँ रखे । स्त्रियों के लिए स्त्री परिचारिका तथा पुरुषों के लिए पुरुष परिचारक स्नान की व्यवस्था करें ।

### शय्या स्नान—

शय्या के पास पानी की तपेली, भगोना, साबुन, तेल, तौलिया, कुल्हा करने का पात्र, दन्तमजन आदि २ आवश्यक सामान रख दें । खिड़किया बंद कर शय्या के चारों ओर परदा लगाएँ । तौलिये को गर्म पानी में भिगोकर थोड़ा निचो लें । इस तौलिये से सर्व-प्रथम चेहरे को पोछें बाद में दूसरे अंगों को पोछें । इस प्रकार शरीर के प्रत्येक अंग को पोछ कर साफ करें फिर वस्त्र पलटा दें । गर्म जल की थैलिया पास में रखें और पीने को गर्म पेय दें । स्नान के बाद परदा हटा दें तथा खिड़किया खोल दें । इस स्नान में साबुन के जल से स्पृश से भी साफ कर लें तथा कम्बल बिछाकर दूसरी कम्बल ओढ़ा दें ।

### शय्या पर बाल धोने की विधि—

तीन मोमजामे, सेंपू, स्नानीय चूर्ण या द्रव, जलपात्र, तौलिया, परात आदि शय्या के पास रखें ।

रोगी का कुर्ता या जफर आदि वस्त्र बगल के नीचे कर दें और गले के चारों ओर मोमजामा बांध दें तथा गद्दे के सिरहाने के हिस्से को मोड़ कर उस पर दूसरा मोमजामा फेंका दें । तीसरा मोमजामा शय्या पर फेंकाकर परात रख दें । सेंपू को बालों में मलकर धीरे-धीरे बाल धोवें । इसके बाद बालों को तौलिये से पोछ, सुखा कर कधी कर लें ।

### शय्या व्रण—

लम्बे समय तक शय्या पर लेटे रहने से तथा क्षीणता बढ़ती रहने पर पीठ, नितम्ब आदि २ स्थानों पर व्रण हो जाते हैं । इन्हें शय्या-व्रण कहते हैं ।

प्रारम्भ में ये स्थान लाल हो जाते हैं तथा धीरे-धीरे इन स्थानों में दर्द होता है, त्वचा छिल जाती है, इसके बाद व्रण हो जाते हैं, फिर इन पर लसीका या मैल जमा हो जाता है । इस प्रकार व्रण धीरे धीरे गहरा तथा उसके किनारे लाल तथा मोटे हो जाते हैं ।



शय्यान्नण को उत्पन्न करने वाली अवस्थाएँ—

(१) बेहोश रोगियो मे, (२) असहाय स्थिति वाले रोगियो मे, (३) पक्षाघात मे, (४) मूत्र बराबर टपकने वाले रोगियो मे, (५) कीटाणुओं के तीव्र आक्रमण से, (६) रोगी की अत्यन्त कुश अवस्था मे, (७) शोथ होने से व्रण हो जाते हैं ।

शय्यान्नण के स्थान—

पीठ के बल लेते रहने वाले रोगियो मे मणिक के पीछे का भाग, अक्षफलक, कशेरुका कटक, त्रिकास्थि अनुत्रिकास्थि और टखने के पीछे का भाग आदि २ उभारो पर जैसे जघास्थि के उभारो एवं घुटने के बाहर के स्थान आदि स्थानो पर व्रण हो जाते हैं ।

शय्यान्नण के प्रतिरोधक उपाय—

शय्या व्रण होने वाले शरीर के उमरे हुए भागो पर जहा भी व्रण होने की सम्भावना हो वहा दिन मे दो बार खास साबुन तेल मिली हुई औषधि का मिश्रण, या तेल स्पिरिट का मिश्रण लगावे । जिक और बोरिक पाउडर छिड़के तथा इन स्थानो मे सराम्भ तथा वेदना बढतो जाय तो चिकित्सक को सूचित करें ।

शय्या व्रण होने वाले भागो पर दबाव कम करने के लिए वायुपूरित बिछौने या चक्र अथवा जलपूरित बिछौनो का प्रयोग करे । वेदना वाले स्थानो पर रुई की गद्दी बाधें । ओढने के वस्त्र का भार रोगी पर न पड़े इसके लिए पालने का प्रयोग करे तथा बिछौने मे कूड़ा-करकट तथा सलवट न रहे इसका पूरा ध्यान रखें । सिलाई किये हुए वस्त्र रोगी के नीचे न आएँ तथा मलत्याग के लिए दूटे हुए मलपात्र का उपयोग न करे तथा मलपात्र रखने तथा निकालने मे पूर्ण सावधानी रखें ।

तापमापक यन्त्र—

मनुष्य की उष्णता नापने के लिए काच का बना हुआ एक नलिकाकार यन्त्र होता है जिसे तापमापक यन्त्र या थर्मामीटर कहते हैं । इस यन्त्र के नीचे का भाग पतला होता है, ऊपर का भाग नीचे के भाग की अपेक्षा मोटा और लम्बा होता है । यह सारा यन्त्र अन्दर से पोला होता है और यह पोला भाग नीचे के पतले भाग से अधिक गहरा होता है । इस नीचे के भाग मे पारा रहता है तथा इसी भाग को शरीर की ऊष्मा मापने के लिए मुँह, बगल आदि स्थानो मे लगाया जाता है । इस यन्त्र के ऊपर के भाग मे ९५ से ११०° तक अंक लगे होते हैं । नीचे का पारे का भाग शरीर मे निश्चित स्थानो पर लगाने पर शरीर की उष्णता से पारा ऊपर के पोले भाग मे चढता है । यह पारा जिस अंक तक जाकर ठहर जाता है वही शरीर की गर्मी मानी जाती है । मनुष्य की उष्णता साधारणतया ९८° होती है और ज्वर आने पर उष्णता इससे आगे बढ जाती है । यह कभी-कभी किसी के १०८° तक भी बढ जाती है । लेकिन १०४ या १०५ से अधिक बहुत कम देखने को मिलती है ।

तापमापक यन्त्र  $\frac{1}{2}$  से ५ मिनट तक रोगी की जघा, बगल, मुह, गुदा आदि स्थानों में लगाया जाता है। गुदा में लगाने का एक विशेष प्रकार का थर्मामीटर आता है। प्रायः इसका प्रयोग काख, मुह में किया जाता है।

तापमान लेने के स्थान—(त्वचा पर) काख, जघा, घुटने के पीछे मुख, गुदा आदि।  
त्वचा पर तापमान लेना—

काख, जघा और घुटना इनमें से जहाँ पर भी थर्मामीटर लगाना हो वहाँ का पसीना पोछ लें। यदि काख में बाल अधिक हो तो बालों को तह में लगाएँ। अभिप्राय यह कि थर्मामीटर का स्पर्श त्वचा से हो।

मुँह से तापमान लेना—रोगी की जिह्वा के नीचे थर्मामीटर के पारे वाला भाग रखे और होठ बन्द कर दें।

अत्युष्ण, अतिशीत, अन्न-पान लेने के बाद, मुह में व्रणशोथ होने पर, बेहोश अवस्था में प्रलाप के समय। छोटे बच्चों का तापमान मुह का न ले।

गुदा से तापमान लेना—इसके लिए एक विशेष प्रकार का थर्मामीटर आता है। इसके पारे वाले भाग पर २ इंच तक बैसलोन लगाकर  $\frac{1}{2}$  इंच तक गुदा में प्रविष्ट करें। इसी प्रकार योनि मार्ग में भी प्रयोग किया जा सकता है।

प्रत्येक थर्मामीटर को कितने समय तक लगाना यह उस पर लिखा होगा है। जितना समय लिखा हो उससे दूने समय तक और विशेष परिस्थिति में ५ मिनट तक भी रखा जाता है।

त्वचा से मुह में आधा डिग्री तक तथा मुह से गुदा में  $\frac{1}{2}$  से १ डिग्री तक तापमान अधिक आता है।

विभिन्न तापमान—

मध्यम ज्वर	१०१°	से	१०३° तक
तीव्र ज्वर	१०३°	से	१०५° तक
स्वाभाविक	९७°	से	९८° ४ तक
शीताङ्ग	९५	से कम।	

तापमान लेने से पूर्व ध्यान देने योग्य बातें—

थर्मामीटर को हमेशा कीटाणुनाशक घोल में रखें। या कार्य में लेने से पूर्व कीटाणुनाशक घोल से धोकर साफ कपड़े से पोछ लें। फिर थर्मामीटर को हाथ से पकड़ कर झटका देकर पारे को ९५ नीचे ले आवें। फिर पारे वाले भाग को रोगी के शरीर में पहिले बताए स्थान में रख दें। आधे से पाँच मिनट तक रख, निकाल कर देखें कि पारा किस अंक पर ठहरा है उसे नोट कर लें, फिर झटका देकर पारे को यथास्थान ले आएँ।

### तापमान वृद्धि के कारण—

व्यायाम के बाद, गर्म जल से स्नान करने के बाद, आग सेकने के बाद, उष्ण वातावरण में तथा सायंकाल तापमान बढ़ जाता है।

### तापमान कम करने के उपाय—

पसीना लाने वाली औषधियों का प्रयोग, सिर पर बर्फ की थैली का प्रयोग, अथवा जल की पट्टी का प्रयोग, तथा जलार्द्र कपड़े से पोछने से तथा शीत जल की बस्ति से तथा नमक और घी को तलवों पर मलने से तापमान कम होता है।

### नाड़ी विज्ञान—

शरीर की रक्तवाहिनियों में उनकी आकृति के अनुसार रक्त बहता रहता है। हृदय की प्रत्येक सिकुड़न से ३ से ४ औन्स तक रक्त घमनी में फेंका जाता है। इससे महाधमनी द्वारा सब धमनियों में आघात पहुंचता है। इस प्रत्येक आघात की तरंग की नाड़ी की गति कहते हैं।

### नाड़ी देखने के स्थान—

- (१) मणिबन्ध के ऊपर अंगुष्ठ के मूल में।
- (२) नीचे के जबड़ों पर
- (३) कान के पास
- (४) जघा के पीछे
- (५) पैर पर टखने के पार्श्व में।

उपरोक्त ५ स्थानों में से मुख्यतया (१) मणिबन्ध की नाड़ी देखने का ही अधिक प्रचार है।

### नाड़ी देखना—

नाड़ी को विश्रान्ति के बाद देखें। व्यायाम के बाद, चलकर आने पर तथा गर्म पेय पीने के बाद तथा मद्य आदि नशीली चीजें पीने के बाद नहीं देखें। कोहनी मुड़ी हुई, हाथ स्थिर कर कर मणिबन्ध के स्थान पर तीन अंगुलिया रख कर देखें।

नाड़ी के स्पन्दन एक मिनट तक गिनें या १५ सेकण्ड तक गिन कर चीना कर लें। स्वस्थ मनुष्य की नाड़ी-गतिस्पन्दन ७२ से ८० तक।

नवजात शिशु में प्रति मिनट गति १४०

१ वर्ष के शिशु की                      "                      १२०

२ वर्ष से ५ वर्ष तक                      "                      १००

५ " से १० "                      "                      ९०

वृद्धावस्था में                      "                      ७२ से कम।

नाडी स्पन्दन व श्वास का अनुपात १ - ४ तक साधारणतया होता है। अर्थात् नाडी-गति श्वास से चौगुनी होती है। ज्वर एक फहरनहीट पर नाडी की गति दस बढ़ जाती है।

कठिन व जड़

अजीर्ण मे

पुष्टिहीन व मद

पक्वाजीर्ण मे

विशूचिका मे

महक प्लुतीवत्

वक्रा

वात

चंचल

पित्त

मद

कफ

नाडी गति द्रुत है या मन्द

नाडी गति—सम है या विषम-तथा ये समय, व वेगानुसार है।

नाडी आकृति—स्थूल है या कुश

नाडी सहति—सगठन मृदु है या कठोर

नाडी उत्पात—तीव्र है या मन्द

प्रायुर्वेदीय नाडी परीक्षा चरित्र-नायक ने इसी ग्रन्थ में अपने सुदीर्घकालीन अनुभव के आधार पर लिखी है अतः उसे भी देखें।

**रक्तभार—**

देह मे बहने के लिए रक्त मे दबाव होना चाहिए। अर्थात् कोई भी तरल जब नालियों मे बहता है तो वह एक दबाव नलियों पर डालता है—रक्त नलियों पर पड़ने वाला दबाव ही रक्तभार कहलाता है। इसे मापने के यन्त्र को स्फीगमोमीनो मीटर कहते हैं। इस यन्त्र मे नीचे पारा तथा उसके ऊपर काच की नली होती है। इस नली पर मिलीमीटर स्केल लगा होता है। इसके बीच ही बाहु पर बाधने का पट्टा तथा २ शाखा वाली रबर की नलिया, जिनमे से एक का सम्बन्ध बाहु के पट्टे तथा दूसरी का सम्बन्ध हवा भरने की गैस से होता है। इस यन्त्र के पट्टी को रोगी के बाहु पर हृदय की ऊँचाई पर बाध देते हैं तथा स्टेथेस्कॉप का अगला सिरा ग्रेगन्डीया धमनी पर रख देते हैं। फिर धीरे-धीरे गैस का दबाकर बाहु वाले पट्टे के बन्धन मे तब तक हवा भरते रहते हैं जब तक कि धमनी की आवाज बन्द न हो जाय। अब हवा निकालना शुरू करते हैं। जब धमनी की आवाज आने लगे तब इस मिलीमीटर स्केल को देखो, जिस अंक पर पारा हो उसे नोट कर लें, यह हृदय का आकुचन रक्तभार है। इसे सिस्टोलिक ब्लडप्रेसर कहते हैं।

हवा को निकालना जारी रखें। जब आवाज आना बिल्कुल बन्द हो जाय अर्थात् धमनी का स्पन्दन सुनाई न दे तब मिलीमीटर स्केल पर जहाँ पारा हो उसे भी नोट कर लें। यह हृदय का प्रसार या डिस्टोलिक रक्तभार है।

स्वस्थ मनुष्य का आकुचन रक्तभार—

साधारणतया ११० से १३० मि. मी. तक होता है। आकुचन व प्रसार रक्तभार का अन्तर ४० मि. मी. होता है—

१० से १५ वर्ष की आयु तक	१०० से ११०
१५ से २५ वर्ष	११० से १२०
२५ से ५० वर्ष	१२० से १४५

प्रसार रक्तभार—

१० से १५ वर्ष की आयु तक। ६७ से ७५ फिर धीरे-धीरे बढ़ता हुआ ९५ तक चले जाता है। १०० से अधिक होना अच्छा नहीं।

रक्तभार बढ़ने के कारण—

वृक्क रोग, हृद्रोग, रक्तवाहिनियों के रोग, फिरंग रोग, मानसिक चिन्ता आदि से बढ़ जाता है।

रक्तभार कम करने के उपाय—

विश्राम, उपवास, मूत्रल औषधियाँ, स्वेदल औषधियाँ दें तथा रक्तस्राव कराएँ।

रक्तभार कम होने के कारण—

शस्त्रक्रिया से वातसंस्थान पर आघात होना, हृदय में आघात, अधिक रक्तस्राव, वमन विरेचन का अतियोग, उपवृक्क रोगों में।

श्वसन—

फुफ्फुस के शिकाग्रों में से वायुकोष्ठको द्वारा निःश्वास प्रश्वास के माध्यम से वायु के आवागमन को श्वसन कहते हैं। इसका उद्देश्य शरीर के असंख्य कोशानुओं की आवश्यक प्राण वायु की बराबर पूर्ति करना, उनमें बचने वाली कार्बन गैस (अगारक) का बाह्य निकालना है। इसके तीन विभाग हैं।

(१) पूरक — श्वास लेना, उच्छ्वास

(२) रेचक — श्वास बाहर निकालना, निःश्वास

(३) कुम्भक—कुछ विश्राम लेना, विराम

श्वास गति—

स्वस्थ युवक मनुष्य १६ से १८ प्रति मिनट

नवजात बालक ३५ से ४० ,,

५ वर्ष का ,, २५ ,,

### श्वास गति लेना—

श्वास की गति जानने के लिये अपना एक हाथ रोगी के उदर या छाती पर रख दें, तथा गिनते रहे । इसके साथ ही नियमितता, दीर्घता और रीति पर भी ध्यान दे ।

### श्वास गति बढ़ाने वाले कारण—

व्यायाम, मनोविकार, ज्वर, फुफ्फुस तथा हृद्रोग, एट्रोपीन औषधि की प्रतिक्रिया से गति बढ़ जाती है ।

### श्वास की गति कम होने के कारण—

विश्राम, निद्रा, थकावट, बेहोशी, आघात लगने पर, अफीम जैसी मादक औषधि के सेवन से श्वास गति कम हो जाती है ।

श्वास गति से नाड़ी गति चौगुनी होती है परन्तु स्वसनक आदि ज्वरो में श्वास गति बढ़ जाने से निपात बदल जाता है ।

### श्वास के प्रकार—

(१) दोर्घ श्वास इसमें उच्छ्वास अधिक समय रुकता है । रक्तस्राव, मानसिक आघात, शीताग आदि अवस्थाओं में ऐसा होता है ।

(२) मन्द श्वास मादक द्रव्य के सेवन के बाद श्वासगति मन्द हो जाती है । कभी-कभी १ मिनट में ८ से १० बार तक हो जाती है ।

(३) अगभीर (छिछला) श्वास : इससे वायु थोड़ी सी लेकर शीघ्र बाहर निकाल दी जाती है । स्वसनक, फुफ्फुसावरण प्रदाह में ।

(४) कठोर घर्षर श्वास : यह रोगी की अत्यन्त बेहोशी की अवस्था में होता है । इसमें नींद के खुरटि की अपेक्षा अधिक कठोरता रहती है ।

(५) कर्कश श्वास : नाक के भीतर रुकावट होने से ऐसा श्वास होता है ।

(६) शू शू शब्द श्वास . फुफ्फुसों में प्रतिबन्ध होने पर ऐसा श्वास होता है ।

(७) अतिकृच्छ्र श्वास : नाक या गले में गंठि होने पर श्वास बाहर निकलने में कठिनाता होती है ।

(८) बैठ कर श्वास लेना . तमक श्वास में रोगी को बैठ कर श्वास लेना अच्छा लगता है ।

(९) छिन्न श्वास : श्वास रुक रुक कर कभी शीघ्र या विलम्ब से आना, जैसे वृषकविकार, हृद्रोग, बहुत ऊँचे पहाड़ों पर ।

श्वासामारोघ के कारण—

- (१) फुफफुसो मे जल भर जाना
- (२) कोयले के गैस मे श्वास लेने से
- (३) पोटाधियम साइनाइड के ममान विष के शरीर मे प्रसार से
- (४) श्वसन केन्द्र निर्जीवि हो जाने पर

विवरण-पत्र भरना—

विवरणपत्रक मे तारीखवार तापमान, नाडीगति, श्वासगति, मल-मूत्र की सहाय लिखें। प्राय विवरण-पत्र प्रात तथा सायकाल भरते हैं, किन्तु रोगाधिक्य को अवस्था मे ४-४ या ६-६ घण्टे बाद भरना पड़ता है।

विवरणपत्रक सुन्दर, सूक्ष्म तथा स्पष्ट अक्षरो मे लिखना चाहिये, जिससे कि पढा जा सके। बस्ति, सूचीवेध तथा जो भी क्रियाएँ की जाँय वे ठीक प्रकार से अङ्कित रहनी चाहिएँ। पत्रक के भरने के समय स्याही के घब्बे या गन्दे हाथ न लगें इसका ध्यान रखा जावे। पत्रक भरने का उद्देश्य रोग की स्थिति और चिकित्सा सम्बन्धी जानकारी रखना है जिससे कि परिचारक व उपवैद्यो तथा वैद्यो को चिकित्सासम्बन्धी ज्ञान रहे।

ग्रीषधि प्रकार—

ग्रीषधि ४ प्रकार की मानी गई है।

- (१) उद्भिज्ज इसमे वृक्ष की शाखा, पत्ते, फल, मूल, जड़, बीज और छाल आती है।
- (२) प्राणिज इसमे प्राणियो के अवयव प्रयुक्त होते हैं।
- (३) खनिज खान से निकलने वाले द्रव्य
- (४) रासायनिक रससिन्दूर, रसकपूर, पर्पटी आदि।

ग्रीषधि रखना—

ग्रीषधि रखने के लिये वाडं के समीप के कमरे मे आलमारियें होती हैं। ग्रीषधालय से ग्रीषधि तैयार कर वाडं मे लाते हैं तथा वहाँ यथोचित स्थान पर रख देते हैं। सीरम तथा वेक्सीन आदि शीत स्थान मे रखी जावें।

विषेली ग्रीषधियाँ—

जहरीली ग्रीषधियो को वाडं मे अलग ताला लगाकर रखें। इनकी बोतले भी विशिष्ट प्रकार की, तिकोनी, छुरदरी तथा नीले रंग की हो। लेबिल पर लाल अक्षरो मे विष लिखा रहे।

**औषधि देने का प्रकार—**

(क) प्रवाही . उदर मे सेवन योग्य

(१) द्रावण—एक या अनेक द्रव्यों को जल मे घोल कर दिया जाता है । (ग्लूकोज जल, लवण जल) ।

(२) मिश्रण—एक या अनेक औषधियाँ जल मे ठीक प्रकार से हिला कर दी जाती हैं । (द्राक्षासव, अशोकारिष्ट) ।

(३) कषाय—51 भर जल मे २ तोला क्वाथ द्रव्य ढाल कर चतुर्थांश रहने पर छानकर पिलाया जाता है ।

(४) पायस (इमल्शन)—किसी भी तैल को द्रव मे मिश्रण बनाने के लिये पहिले जल मे गोद मिला कर घोट कर तैल मिलाने से सफेद दूध के रंग का गाढा मिश्रण पायस कहलाता है ।

(५) अर्च्छ पान—घृत, एरण्ड तैल, कोडलिवर आँइल आदि शुद्ध रूप मे पिलाने को अर्च्छपान कहते हैं ।

(ख) उदर मे सेवनीय ठोस औषधिया .

(१) चूर्ण—एक या अनेक औषधियों को कूटकर सूक्ष्म वस्त्र से छानकर शहद, दूध, जल व अन्य तरल पदार्थ के साथ पिलाते हैं ।

(२) वटो—औषधियों को पीस कर किसी भी द्रव के साथ घोट कर गोल गोल गोलियाँ बना ली जाती हैं ।

(३) वटिका (टेब्लेट्)—औषधियों के चूर्ण को मशीन से चपटी वटिकाएँ बना ली जाती हैं ।

(४) कैप्सुल—ग्रह नली आकार की जिलेटिन से बनी पतली डिब्बियाँ हैं । इनमे औषधि रख कर बंद कर देते हैं । इनसे औषधि का स्वाद तथा गन्ध रोगी को अनुभव न होने से अरुचि नहीं होती तथा जिन औषधियों का दातो मे लगना हानिकर होता है जैसे अमोररस, देवकुसुमादिवटी आदि उनका इससे प्रयोग सुकर होता है । इन्हे बीज निकाली मुनक्का मे ढाल कर भी लिया जा सकता है ।

**स्नेहन—**

स्नेह ४ तरह के होते हैं (१) घी, (२) तेल, (३) वसा, (४) मज्जा इन्हे रोगी के कोष्ठ मूदुमध्य, अथवा क्रूर का परीक्षण कर तीन या चार पांच दिन तक उपरोक्त स्नेह पिलाये जाते हैं । मात्रा २ से ४ तोले—शीतकाल मे दिन मे तथा उष्णकाल मे रात्रि मे प्रयोग करे ।



स्नेह प्रयोग के बाद रोगी का स्वेदन किया जाता है ।

**वाष्प स्वेद—**

घड़े में औषधियाँ व जल डाल कर आँच पर रखा जाता है, घड़े पर ढक्कन लगा, ढक्कन में नलिका लगाकर वाष्प पेटो द्वारा समस्त शरीर का या रुग्ण एकाग्र का स्वेदन किया जाता है ।

**ताप स्वेद—**

गड्ढा खोद कर उसमें दोषविरुद्ध औषधियों को जलाकर गड्ढे को गर्म कर उसमें दोषविरुद्ध औषधियों के पत्तों बिछाकर उस पर रोगी को लेटा कर स्वेदन कराएँ ।

**स्नेह स्वेद—**

हलवा आदि से पोटली बना कर स्निग्धस्वेदन किया जाता है ।

**उष्ण स्वेद—**

केलू या ईंट, नमक आदि को गर्म कर सेंक करने को उष्ण स्वेद कहते हैं ।

स्नेहन तथा स्वेदन ये दोनों स्तम्भरूप कर्म हैं जो कि शोधन से पहिले आवश्यक होते हैं ।

**केस्ट—**

गेहूँ के आटे से बनी पतली गोल चपटी डिब्बियाँ हैं इनका भी प्रयोग पूर्ववत् होता है ।

**अवलेह—**

औषधियों को उबाल छान कर उसमें गुड़ शर्करा आदि मिला चासनी बना चाटण जैसा तैयार करते हैं जैसे—च्यवनप्राश, वासावलेह आदि ।

**(ग) विविध—**

**वाष्प—**

तेज गरम जल में औषधि मिलाकर या किन्हीं द्रव्यों के क्वाथ बनाकर आवश्यक अंग पर बाध देते हैं—

**नस्य—**

नाक द्वारा लिये जाने वाले चूर्ण, तेल आदि कट्फलादिनस्य, षड्विन्दूतेल ।

**गण्डूष—**

मुख व कठरोगों में औषधिमिश्रित पतले पदार्थ से कुल्ले करवाने को गण्डूष कहते हैं जैसे स्फटिक द्रव, नमक द्रव आदि ।

**घूस्त्रपान—**

यह प्रायः श्वास रोगों में अथवा कफज रोगों में कराया जाता है—जैसे श्वास रोग में घत्तूरपत्र मैनसिलका ।

## (घ) बाह्य प्रयोग—

(१) मरहम—वैसलीन या मोम आदि में औषधि मिलाकर व्रणों पर लगाया जाता है ।

(२) मर्दन—औषधियों से बने या शुद्ध तेल से मालिश करने को मर्दन कहते हैं ।

(३) लेप—औषधियां बारीक पीस जल में मिलाकर गर्म कर स्नेह मिला कपड़े पर लगा कर या योही लेप किया जाता है ।

## धावन—

जल में कीटाणुनाशक औषधि मिला व्रण को धोया जाता है, उसे धावन कहते हैं ।

## सेक—

औषधि जल में मिलाकर गर्म करके या गर्म पानी में औषधि डाल कर उसमें कपड़ा भिगोकर दर्द वाले स्थान पर सेंक किया जाता है । अथवा तैल आदि में मिलाकर या हलवा बना कर पोडली स्वेद दिया जाता है । वैसे गर्म पानी की थैली का, केलू का रेत से, नमक आदि से सेंक किये जाते हैं । चरकने १३ प्रकार का तथा सुश्रुत ने ४ प्रकार का स्वेद कहा है ।

## अञ्जन—

आँख में लगाने वाली औषधि को अञ्जन कहते हैं । विविध प्रकार के सुरमे । औषधियों को गुलाब जल में धोलकर आश्च्योतन बनाते हैं तथा कुछ औषधियों की गोलियों बना जल में घिसकर लगाते हैं—चन्द्रोदयावर्ती ।

## रक्तरोधक द्रव—

सद्यः व्रण के रक्तस्राव को रोकने के लिए टिचर आईडोन आदि का प्रयोग करते हैं ।

## अन्तः क्षेपण (सूची वेष) —

शीघ्र असर करने के लिये औषधि का सीधा रक्त में प्रयोग किया जाता है । ये औषधियाँ द्रवरूप में तथा सूक्ष्म चूर्ण या बटिका के रूप में आती हैं जिन्हें परिस्नृत जल में मिला कर सूची द्वारा त्वचा में भास में तथा शिरा में अथवा नाडियों में सधियों आदि में प्रयोग किया जाता है ।

## शरीर में अन्य मार्गों द्वारा दी जाने वाली औषधियाँ—

ग्लोसरीन से बनी बत्तियों तथा हिग्वादिवर्ती गुदा से मल निकालने के लिये प्रयोग की जाती है । इससे तत्काल बाद क्रिया होती है । इसी प्रकार देह के अन्य स्रोतों में भी औषध का चूर्ण तथा द्रव के रूप में उपयोग किया जाता है ।

## श्रीषधि देने की विधियों का संक्षिप्त विवरण—

मुह से निगला कर, चूसा कर, गुदा में वस्ति या वर्ती के रूप में, श्वास मार्ग के लिए भाप, धूम्र, मर्दनार्थ, घावन आदि अनेक रूपों में व्यवहार किया जाता है।

### लेप—

ये तीन प्रकार के हैं—(१) दोषघ्न (२) विवहर् (३) वर्ण्य

लेप आधा अंगुल मोटा, पौन अंगुल या एक अंगुल मोटी परत के रूप में लगाया जाता है।

### उपनाह—

अलसी, राई, गेहूँ का आटा, कोयला, खडिया आदि द्रव्यों को गर्म कर पीस कर पानी मिलाकर गाढ़ा हलवे के रूप में बनाकर लेप किया जाता है।

### विकेशिका—

विसंक्रमित गोज को द्रव्य की अवस्थानुसार शोधन रोपण तैलों में भिगो कर प्रयोग किया जाता है।

### श्रीषधियों के मुख्य वर्ग—

(१) वेदनाशामक वर्ग	—	बेलाडोना, घटूरा आदि
(२) चेतनाहर् "	—	क्लोरोफार्म, ईथर मद्य आदि
(३) कुमिघ्न "	—	विडग, कपोला, नीमफल आदि
(४) उवरघ्न "	—	चिरायता, गिलोय, करज, कूनैन आदि
(५) कीटाणुनाशक वर्ग	—	नीमक्वाथ, फिटिकरी, कार्बोलिक एसिड
(६) उत्तेजक "	—	कस्तूरी, मूनसजीवनीसुरा, ब्रान्डी आदि
(७) पौष्टिक "	—	लौह, व्यवनप्राश, जोवनीय आदि
(८) कोटाणु प्रतिबन्धक वर्ग	—	सीरस

### रोगी को श्रीषधि देने की विधि—

दाहिने हाथ से बोतल को उठावे। बाएँ हाथ के अंगूठे व अंगुली से काँक को पकड़ कर निकालें। बोतल लेते व रखते समय लेबिल को ध्यान से पढ़ें। यदि दवा निकालते समय बोतल को हिलाना आवश्यक हो तो उसे इस प्रकार हिलाए कि बोतल में झाग पैदा न होवे। श्रीषधि मेजर ग्लास में डाल कर देखें कि आवश्यकीय चिन्ह तक श्रीषधि आई है या नहीं। मेजर ग्लास में ली हुई श्रीषधि को जहाँ तक हो सके पुन बोतल में न डालें।

रोगी को समय पर श्रीषधि दे। यह भी ध्यान रखें कि रोगी ने श्रीषधि ली है या नहीं। भोजन से पूर्व दो जाने वाली श्रीषधि भोजन से २ घंटे पूर्व तथा भोजन के बाद दो

जाने वाली औषधि १५ मिनट बाद दे । यदि रोगी सोया हुआ हो तथा रात्रि में दी जाने वाली औषधि देना आवश्यक होने पर जगा कर दे । विरेचक औषधि तीव्र हो तो प्रातःकाल जल्दी दें तथा साधारण रेचक औषधि रात्रि को सोते समय दें ।

तेल वाली औषधि देने के बाद मुख-शुद्धि के लिए चूसने की मौसम्बी दें । खराब स्वाद वाली औषधि देकर फल, दूध या जल पिलाएँ । इसी प्रकार चूर्ण फँका कर जल व दूध आदि दें । दुर्गन्धयुक्त औषधि नाक दबा कर पिलाएँ । गोली निगलवा दे, यदि निगली न जा सके तो चूर्ण करके दें । परन्तु अमीर रस आदि तो निगलवाने ही चाहिए । प्रायः आतुरालयो में रोगियों को ब्रान्डी, मृतसजीवनी सुरा, ह्विस्की लाइकर आदि मद्यों का प्रयोग किया जाता है । इनमें १६ से २० या ४० से ४५ प्रतिशत मद्य की मात्रा होती है ।

**वेक्सीन—**

कीटाणुओं को काच-नलिका में रख उपयुक्त आहार तथा अनुकूल वातावरण में उन्हें बढ़ाए जाते हैं । जब निश्चित सीमा में बढ़ जाते हैं तब आवश्यक गर्मी देकर मार दिए जाते हैं । फिर इसमें उचित मात्रा में कार्बोलिक एसिड डाल देते हैं जिससे कि कोई जीवित शेष न रहे । अब इनकी परीक्षा कर इनके विष की मात्रा निश्चित की जाती है और उसी के अनुसार वेक्सीन की मात्रा निश्चित कर त्वचा के नीचे प्रयोग किया जाता है । इससे शरीर में रोग प्रतिरोधक शक्ति उत्पन्न होती है ।

**सीरम—**

स्वस्थ घोड़े या अन्य जानवर को प्रारम्भ में थोड़ी मात्रा में रोगोत्पादक कीटाणुओं के विष की मात्रा दी जाती है । धीरे-धीरे यह मात्रा इतनी बढ़ा दी जाती है कि वह कई घोड़ों के लिये मारक हो सकती है । जब इस प्रकार इनके रक्त में अत्यधिक कीटाणुनाश की शक्ति उत्पन्न हो जाती है तब उसकी शिरा वेध कर रक्त निकाल कर उससे सीरम तैयार किया जाता है ।

**आहार का महत्व—**

परिचर्या और उपचार का मुख्य परिणाम रोगी को ठीक भोजन कराना है । स्वस्थ तथा रोगी जीवन में प्राचीन तथा वर्तमान समय में आहार का बड़ा महत्व माना गया है । आयुर्वेदशास्त्र में बताया गया है कि यदि रोगी पथ्यपूर्वक रहे तो उसे औषधि सेवन की आवश्यकता नहीं हो पाती अर्थात् बिना औषधि के भी उपयुक्त आहार और पथ्य रखने से रोगी रोगमुक्ति पा सकता है तथा अपथ्य आहार से रहने पर औषधि प्रयोग करता भी रहे तो रोगों से झुटकारा नहीं मिल सकता अतः आहार की महत्ता स्वतः परिलक्षित हो जाती है ।

### आहार के गुण—

- (१) आहार में देह की बढ़ात करने वाले तत्व रहे ।
- (२) देह में ऊर्जा तथा ऊष्मा देने वाले तत्व पूर्ण हो ।
- (३) उपयुक्त मात्रा में जीवनीय तत्व हो ।
- (४) नमक
- (५) जल
- (६) कुछ ऐसे तत्व भी रहें कि उदर में पचा हुआ आहार यथा समय मलरूप में

गुदा द्वारा स्वतः बाहर आ जाय—

- १ लाघोज
- २ श्वेतसार
- ३ स्नेह
४. लवण
- ५ जल
- ६ जीवनीय तत्व

### आहार की मात्रा—

मात्रा सर्वग्रह तथा परिग्रह के रूप में लिये गये सर्व रस वाले आहार का पचन हो जाय वही मात्रा कहलाती है । आजकल इसकी कल्पना आहार में उत्पन्न उष्णाक से की जाती है । प्रतिच्छिन्न मास की क्रियाएँ देह में निरन्तर होती रहती हैं अतः मध्य प्रमाण के पुरुष के लिए एक ग्रहोरात्र में ३००० उष्णाक प्रतिदिन अपेक्षित है ।

रोगानुसार आहार के लिये ध्यान देने योग्य—

सर्वाङ्गशोथ, रक्तभाराधिक्य, मस्तिष्क में रक्तस्राव होने पर दिन भर में जल एक पाइन्ट से अधिक न दें ।

शोथ रोग, वृक्क रोग नमक नहीं देना चाहिये ।

मधुमेह में श्वेतसारीय पदार्थ दें तथा शर्करा बिल्कुल नहीं दे ।

आतुरालय में आहार—

- (१) दुग्धाहार . दूध १॥ किलो तक शक्कर २०० ग्राम
- (२) तक्राहार दही ॥ किलो से रोगी की इच्छानुसार
- (३) द्रवाहार : यूष, पेया, विलेपी, दूध, शक्कर
- (४) लघुआहार : कुशरा (चावल ५० ग्राम, दाल २५ ग्राम) दूध १ किलो, शक्कर ७५ ग्राम

(५) पूर्णाहार : इसके २ भेद हैं ।

(क) शाकाहार

दूध १०० ग्राम, शक्कर ५० ग्राम, चावल २५० ग्राम, दाल ७५ ग्राम, शाक १५० ग्राम, आलू १०० ग्राम, रोटी २५० ग्राम, घी २५ ग्राम, नारियल २५ ग्राम, मिर्च मसाला २० ग्राम, चाय १० ग्राम ।

(ख) मिश्राहार

दूध १०० ग्राम, शक्कर ५० ग्राम, चावल १५० ग्राम, दाल ५० ग्राम, मास १५० ग्राम, शाक १५० ग्राम, आलू १०० ग्राम, रोटी २०० ग्राम, मक्खन २५ ग्राम, घी २५ ग्राम, चाय १० ग्राम, नमक १० ग्राम ।

रोगियों को भोजन परोसना—

भोजन का रंग आकर्षक होना चाहिये तथा भोजन के पात्र तथा अन्य सामान और भोजन देने वाले कपड़े तथा हाथ आदि ठीक तरह से साफ होने चाहिये । रोगी द्वारा पूछे जाने पर प्रश्नों का उत्तर प्रेमपूर्वक मीठे शब्दों से दिया जाय । असमर्थ रोगियों को भोजन करने में आवश्यक सहायता दें । बच्चों को भोजन देते समय उनके कपड़े खराब न हो इसका ध्यान रखा जावे । भोजन के समय घृणा, चिन्ता, शोककारक कोई बात न हो इसका पूरा ध्यान रखें ।

रोगी का निरीक्षण—

अपनी बचूटी के समय, समय समय पर रोगी का निरीक्षण करते रहना चाहिये । जैसे नाडो, श्वास, मलमूत्र-विसर्जन, प्रलाप, वमन, प्यास, निद्रा और मूर्छा, लेटने की स्थिति आदि पर ध्यान रखें ।

(१) लेटने की स्थिति—

रोगानुसार रोगियों को लेटने की स्थिति भिन्न भिन्न होती है । जैसे हृदय व श्वास-रोगों में प्रायः बैठा रहता है । फुफ्फुसावरण प्रदाह में रोगी-पीडित पार्श्व से लेटता है ।

(२) निद्रा व विश्राम—

रोगी कितने समय तक सोता है इसका भी पूरा ध्यान रखें ।

(४) मुख-कांति—

लाल चेहरे से ज्वर, पीलेपन से कामला, श्वेताम से पाण्डु, चिन्तातुर से हृद्रोग का बोध होता है । उदर रोग तथा श्वसनक में नेत्र तेजस्वी मुमूर्शु का चेहरा कुछ श्यामवर्ण का, नेत्र निस्तेज तथा अन्दर घसे हुए, कर्णपानी मुर्झाई हुई व शीत हो जातो है ।

### (४) जिह्वा—

मलावरोध में जीभ मैली, रक्ताल्पता में श्वेताभ, आन्त्रिक ज्वर में मलयुक्त तथा किनारे लाल, अजीर्ण में मोटी, ग्रामाशय रोगों में फटी हुई व उस पर छाले होते हैं।

### (५) वमन—

वमन प्रायः उदर तथा अन्त्र के रोगों में ग्रामाशय संकोच से होता है। अधिक कास से भी वमन हो जाता है। भोजन के बाद (अम्ल) अम्लपित्त में होता है। वमन का निरीक्षण करते समय उसमें रक्त, पित्त आदि क्या है इसका ध्यान करें।

### (६) कास—

कण्ठ या फुफ्फुस रोगों में कास होता है, कास में कफ आता है या नहीं, कफ के साथ रक्त तो नहीं आता तथा कफ किस वर्ण का है।

### (७) मल मूत्र परीक्षा—

मल और मूत्र की मात्रा, तथा समय, मलमूत्र के समय शूल मरोड़ तो नहीं होते, तथा इनमें रक्त तो नहीं आता या आम तो नहीं है इनकी परीक्षा करें।

#### मूत्र परीक्षा—

- |               |                  |  |                     |
|---------------|------------------|--|---------------------|
| (१) परिमाण,   | (२) प्रतिक्रिया, | (३) वर्ण,                                      | (४) विशिष्ट गुणत्व, |
| (५) अल्यूमिन, | (६) शर्करा,      | (७) स्फुरित,                                   | (८) यूरिक एसिड      |
| (९) रक्ताणु,  | (१०) पूय,        | (११) रक्त पित्तश्लेष्मा की परीक्षा की जाती है। |                     |

#### (१) परिमाण—

चौबीस घंटे में १॥ से २ किलो तक मूत्र निकलता है। शीतकाल, अति जलपान, व्यायाम आदि के प्रभाव से मात्रा बढ़ जाती है।

#### (२) प्रतिक्रिया—

इसकी परीक्षा के लिए कागज के लाल व नीले टुकड़े आते हैं। मूत्र की प्रतिक्रिया अम्ल होने पर हुबोने पर नीला कागज लाल हो जायगा और क्षारीय होने पर लाल कागज नीला हो जायगा। इस प्रकार अम्लीय तथा क्षारीय प्रतिक्रिया की जाँच करें।

#### (३) वर्ण—

मूत्र का वर्ण हल्का पीला, सुखे गेहूँ के गोघे जैसा होता है।

#### (४) विशिष्ट गुणत्व—

इसे मापने के यन्त्र को मूत्रमापक (यूरिनोमीटर) कहते हैं जो एक प्रकार की काँच की नली होती है जिसके नीचे के हिस्से में पारदर्शक या शीशा लगा होता है तथा ऊपर की नली में स्केल लगा होता है जिस पर १००० से १०५० तक अंक होते हैं।

परीक्षा के लिये मूत्र को परीक्षा-नलिका में डाल कर उपरोक्त यन्त्र को डालते हैं। यह यन्त्र मूत्र में जितना डूब जाय उस अंक को नोट कर लेते हैं और यही गुरुत्व है। स्वस्थावस्था के मूत्र का गुरुत्व १०१५ से १०२५ तक होता है।

### (५) अल्यूमिन (द्विति) —

परीक्षानलिका में मूत्र डाल कर ऐसेटिक एसिड १० प्रतिशत का द्रव मिला कर अभ्लोय प्रतिक्रिया बनाएँ, फिर नलिका को टेढ़ी कर स्पिरिट लेम्प पर नलिका के मध्य भाग को गर्म करें, अब यदि उसमें बादल सा गदलापन दीखे तो स्फुरित व अल्यूमिन का सदेह होता है अतः इसमें फिर उपरोक्त द्रव का धोल बूद बूद डालें, गर्म करते रहें। यदि गदलापन न रहे तो स्फुरित, तथा रहे तो अल्यूमिन समझें।

### (६) शर्करा —

परीक्षानलिका में ५ c.c. वेनडिक्ट्स सोल्यूशन डाल कर उसमें ८ या १० बूद मूत्र मिला कर २ मिनट तक गर्म करें। शीत होने पर वर्ण से ज्ञात करें।

#### मूत्र का वर्ण

#### शर्करा प्रतिशत

१ हल्का हरा, कुछ गदला

१ से ५ प्रतिशत तक

२ गहरा हरा (साफ)

५ से १ ”

३ पीला ”

१ से २ ”

४ जाल ”

२ से अधिक ”

### (७) रक्त —

मूत्र को एक बूद फिल्टर पेपर पर रख उस पर १ बूद बेंजोडीन धोल की डालें— इस पर हाईड्रोजन पर ओक्साइड तीन प्रतिशत को एक बूद डालने से रंग नीला हो जाय तो रक्त समझें।

### (८) पूय —

मूत्र को थोड़ी देर रखने से नीचे तलछट जमता है। उस तलछट में समान मात्रा में लाइका पोटास मिलावें, यदि पूय होगी तो चिकना पदार्थ बन जाएगा।

### (९) पित्त —

चोड़े मुह के प्याले में मूत्र लेकर गधक का चूर्ण छिड़कें, यदि मूत्र में पित्त है तो गधक तैरता रहेगा।

### (१०) यूरिक एसिड —

इसके मूत्र में कण रहते हैं जिनका वर्ण रक्तम पीत होता है—यह सूक्ष्मबीक्षण से देखने पर प्रत्यक्ष हो जाते हैं।



(११) परीक्षा के लिये मूत्र भोजना—

साधारणतया परीक्षा के लिये प्रातःकाल का मूत्र रखा जाता है। इसे गिलास (जो कि ऊपर से चौड़ी, नीचे से सिकरी) में डाल कर उपर रोगी के नाम का चिट्ठा, दिनांक, रोगी, शय्या-संख्या तथा बार्ड नम्बर लिख भेजे।

यदि परीक्षा के लिए २४ घण्टे का मूत्र लेना हो तो प्रातः ८ बजे से दूसरे दिन ८ बजे तक का मूत्र ले, तथा इसमें से परीक्षा के लिये मूत्र भिजवावें।

आयुर्वेद मूत्रपरीक्षा चरित्रनायक ने इसी ग्रंथ में अन्यत्र दे दी है अतः पुनरुक्ति न हो इसलिये इसे यहाँ नहीं दी है। उसे वही देखे।

**मल परीक्षा—**

पाचक संस्थान सम्बन्धी अधिकांश रोगों का निश्चय के लिए मल परीक्षा आवश्यक होती है। रोगी द्वारा दी गई सूचनाओं का विश्वास न कर चिकित्सक को मल-परीक्षा करानी ही चाहिए।

परीक्षा के लिए थोड़ा सा मल भी किसी पात्र में लाया जा सकता है परन्तु अच्छा यह होगा कि संपूर्ण मल मगवाया जावे। इसका भी ध्यान रखा जावे कि मल में मूत्र न मिला हो।

**मल परीक्षा—**

(१) मल-मात्रा, (२) समय, (३) वर्ण, (४) गन्ध, (५) प्रतिक्रिया, (६) अन्य वस्तुएं (बिना पचे अन्न, आम, पूय, रक्त, पित्ताश्मरी, क्रिमि आदि)

(१) मल मात्रा—

भिन्न-भिन्न व्यक्तियों में मल की मात्रा में भिन्नता रहती है और कभी कभी तो एक ही व्यक्ति में अलग अलग समय में मल का परिमाण अलग-अलग होता है। लेकिन साधारणतया चार से आठ छटाक तक मध्य मात्रा है।

(२) समय—

प्रायः प्रातः सायं दो बार अथवा २४ घण्टे में एक बार शौच का समय है, परन्तु यह व्यक्ति विशेष की प्रकृति पर भी निर्भर करता है, फिर भी बार बार मल त्याग की प्रवृत्ति रूग्णावस्था प्रकट करती है।

(३) वर्ण—

साधारणतया मल घन या अर्ध घन गोल आकार में निकलता है, परन्तु मलाशय सकोचनी पेशी का अधिक सकोच (जो कि गुदचौर में) से मल पतले रूप में होता है।

परीक्षा के लिये मूत्र को परीक्षा-नलिका में डाल कर उपरोक्त यन्त्र को डालते हैं। यह यन्त्र मूत्र में जितना हूब जाय उस अंक को नोट कर लेते हैं और यही गुरुत्व है। स्वस्थावस्था के मूत्र का गुरुत्व १०१५ से १०२५ तक होता है।

#### (५) अल्ब्यूमिन (श्विति)—

परीक्षानलिका में मूत्र डाल कर एसेटिक एसिड १० प्रतिशत का द्रव मिला कर अश्लोय प्रतिक्रिया बनाएँ, फिर नलिका को टेढ़ी कर स्पिरिट लेम्प पर नलिका के मध्य भाग को गर्म करे, अब यदि उसमें बादल सा गदलापन दीखे तो स्फुरित व अल्ब्यूमिन का सदेह होता है अतः इसमें फिर उपरोक्त द्रव का घोल बूंद बूंद डाले, गर्म करते रहे। यदि गदलापन न रहे तो स्फुरित, तथा रहे तो अल्ब्यूमिन समझें।

#### (६) शर्करा—

परीक्षानलिका में ५ cc. बेनडिक्ट्स सोल्युशन डाल कर उसमें ८ या १० बूंद मूत्र मिला कर २ मिनट तक गर्म करे। शीत होने पर वर्ण से ज्ञात करें।

##### मूत्र का वर्ण

##### शर्करा प्रतिशत

१ हल्का हरा, कुछ गदला

१ से ५ प्रतिशत तक

२ गहरा हरा (साफ)

५ से १ "

३ पीला "

१ से २ "

४ लाल "

२ से अधिक "

#### (७) रक्त—

मूत्र की एक बूंद फिल्टर पेपर पर रक्त उस पर १ बूंद बेजोडीन घोल की डालें— इस पर हाईड्रोजन पर ओक्साइड तीन प्रतिशत की एक बूंद डालने से रंग नीला हो जाय तो रक्त समझें।

#### (८) पूय—

मूत्र को थोड़ी देर रखने से नीचे तलछट जमता है। उस तलछट में समान मात्रा में लाइका पोटैस मिलावें, यदि पूय होगी तो चिकना पदार्थ बन जाएगा।

#### (९) पित्त—

चोड़े मुह के प्याले में मूत्र लेकर गधक का चूर्ण छिड़कें, यदि मूत्र में पित्त है तो गधक तैरता रहेगा।

#### (१०) यूरिक एसिड—

इसके मूत्र में कण रहते हैं जिनका वर्ण रक्तम पीत होता है—यह सूक्ष्मबीक्षण से देखने पर प्रत्यक्ष हो जाते हैं।

(११) परीक्षा के लिये मूत्र भेजना—

साधारणतया परीक्षा के लिये प्रातःकाल का मूत्र रखा जाता है। इसे गिलास (जो कि ऊपर से चौड़ी, नीचे से सिकरी) में डाल कर उम्र पर रोगी के नाम का चिट्ठा, दिनांक, रोगी, शय्या-संख्या तथा वार्ड नम्बर लिख भेजें।

यदि परीक्षा के लिए २४ घण्टे का मूत्र लेना हो तो प्रातः ८ बजे से दूसरे दिन ८ बजे तक का मूत्र लें, तथा इसमें से परीक्षा के लिये मूत्र भिजवावें।

आयुर्वेद मूत्रपरीक्षा चरित्रनायक ने इसी ग्रंथ में अन्यत्र दे दी है अतः पुनरुक्ति न हो इसलिये इसे यहाँ नहीं रखा है। उसे वही देखें।

**मल परीक्षा—**

पाचक संस्थान सम्बन्धी अधिकांश रोगों का निश्चय के लिए मल परीक्षा आवश्यक होती है। रोगी द्वारा दी गई सूचनाओं का विश्वास न कर चिकित्सक को मल-परीक्षा करानी ही चाहिए।

परीक्षा के लिए थोड़ा सा मल भी किसी पात्र में लाया जा सकता है परन्तु अच्छा यह होगा कि संपूर्ण मल मगवाया जावे। इसका भी ध्यान रखा जावे कि मल में मूत्र न मिला हो।

**मल परीक्षा—**

(१) मल-मात्रा, (२) समय, (३) वर्ण, (४) गन्ध, (५) प्रतिक्रिया, (६) अन्य वस्तुएं (बिना पचे अन्न, आम, पूय, रक्त, पित्ताहारी, क्रिमि आदि)

(१) मल मात्रा—

भिन्न-भिन्न व्यक्तियों में मल की मात्रा में भिन्नता रहती है और कभी कभी तो एक ही व्यक्ति में अलग अलग समय में मल का परिमाण अलग-अलग होता है। लेकिन साधारणतया चार से आठ छटाक तक मध्य मात्रा है।

(२) समय—

प्रायः प्रातः साय दो बार अथवा २४ घण्टे में एक बार शौच का समय है, परन्तु यह व्यक्ति विशेष की प्रकृति पर भी निर्भर करता है, फिर भी बार-बार मल त्याग की प्रवृत्ति रूग्णावस्था प्रकट करती है।

(३) वर्ण -

साधारणतया मल धन या अर्ध धन गोल आकार में निकलता है, परन्तु मलाशय संकोचनी पेशी का अधिक संकोच (जो कि गुदवीर में) से मल पतले रूप में होता है।

परन्तु अधिक सकोच जैसे कर्कटाबुँद, फिरंग, पूयमेहजन्य व्रणों में तब मल फीते के समान होता है।

कभी कभी आन्त्रिक ज्वर, ग्रहणी, क्षयज अन्त्रशोथ में मल द्रव रूप से होता है।

बड़ी आत के विकारों में मल चिपचिपा आता है।

वर्ण—

स्वस्थावस्था में मल का वर्ण हल्के बादामी से गहरा बादामी रंग तक हो सकता है। परन्तु वर्ण भोजन वर्ण पर भी निर्भर रहता है। परन्तु इसकी आकृति का वर्ण आतों में गिरने वाले पित्त पर निर्भर करता है। जैसे—

हल्का पीला वर्ण—कामला में जब कि पित्त का पथ रुद्ध हो जाता है तथा वसा के सम्यक् न पचन से भी यही वर्ण हो जाता है।

पित्त-प्रणाली में पित्त का अवरोध हो जाने पर भी कामला हो जाता है।

अग्न्याशय विकार या ग्रहणी-विकार से वसा का पाक न होने से भी मल का वर्ण राख सदृश हो जाता है।

अन्त्रया पक्षाशय में रक्तस्राव होने से अथवा लीह, विस्मथ, मेगनीज तथा कोयले आदि के खाने पर कृष्णवर्ण का मल उतरता है।

अर्श, बृहद्भ्रवण, शोथ, कर्कटाबुँद में मल में लाल रक्त लगा हुआ होता है।

अतिसार, प्रवाहिका में आम में लिपटा रक्तयुक्त मल आता है।

अन्त्रशोथ, अपचन, बाल्यावस्था में हरे पीले वर्ण का मल होता है।

विशूचिका में मल गन्ध वर्णरहित चावलमूक के समान होता है।

श्वेतसार के सधान से भागयुक्त पीले वर्ण का मल आता है।

गन्ध—

मल की गन्ध आहार द्वारा ली जाने वाली प्रोटीन पर निर्भर है। प्रोटीनो के विघटन से गन्ध बनती है। आहार तत्वों के सम्यक् पचन होने पर गन्ध असह्य नहीं होती, परन्तु श्वेत सार के सधान में खट्टी बदबू आती है।

तीव्र प्रवाहिका तथा कर्कटाबुँद में बहुत बुरी गंध हो जाती है।

मल में सूत्र मिल जाने पर अमोनिया की सी गंध हो जाती है।

प्रतिक्रिया—

मल की प्रतिक्रिया उदासीन होती है, परन्तु श्वेतसार तथा वसा की उपस्थिति तथा अमीनिक प्रवाहिका में अम्लीय तथा बेसीलरी प्रवाहिका में प्रोटीन की विद्यमानता से क्षारीय होती है।

प्रतिक्रिया मालूम करने के लिये लिटमस पेपर के टुकड़े को भिगो कर उस पर थोड़े मल को रगड़ें, जिस प्रकार के पेपर का वर्ण बदलता है उसी तरह की प्रतिक्रिया जानें।

**अपक्व अश—**

मल में इनकी उपस्थिति यह प्रकट करती है कि इनका सम्यक् पचन नहीं हो रहा है, इसमें अन्न तथा आमाशय विकार हो सकता है।

**ग्राम—**

क्षुद्रान्न विकृति में ग्राम मल से लिपटा रहता है। बड़ी अन्न की विकृति में ग्राम व मल पृथक् २ होता है। मल को पानी में धोलने से ग्राम तैरता रहता है।

**मलपूयता—**

बड़ी मात्रा अथवा मलाशय में जीर्ण व्रण के कारण से क्षय, फिरंग तथा कर्कटाबुद से, जीर्ण अमातिसार में मल के साथ पूय आती है। अधिक मात्रा में पूय की उपस्थिति अन्न के निकट किसी विद्रविका फट जाना प्रकट करती है।

**मलरक्तता—**

अन्न या मलाशय से रक्त आने पर मल में शुद्ध रक्त के रेशे दिखाई देते हैं, जैसे अशं, मलाशय व्रण की स्थिति में, कमी २ मलशुष्कता से मलावरोध में मल की कठोरता से मल के ऊपर रक्त लगा हुआ आता है। यह मलाशय की केशिका जाल के टूटने से होता है।

अन्न के प्रारम्भिक भाग, आमाशय व्रण, केन्सर से आया हुआ रक्त काले रंग का होता है।

मल में अधिक रक्त होने पर मल को पानी में धोलने से मल का लाल रंग हो जाता है।

**मल में पित्ताश्मरी—**

जल से मल को धोने पर अश्मरी के कण नीचे बैठते हैं।

**मल में क्रिमि—**

क्रिमि परीक्षण के लिये रोगी को तीव्र रेचन दे, फिर प्रातः रोगी के मल को ६० नम्बर चालनी में रख कर पानी डालें, इससे मल का अधिकांश भाग पानी के साथ बह जाता है और चालनी में आहार के अपक्व अश तथा क्रिमि अण्डे बच जाते हैं जिन्हें काच पर रख उसे काले कागज पर रख देते हैं। इसके लिये मेग्नीफाइंग ग्लास की सहायता भी ली जाती है।

परीक्षा के लिये मल भेजना—

(१) दिन रात में मल त्याग की सख्या कितनी रही ?

(२) मल का रंग, गंध तथा आकृति क्या है ?

(३) वायु निकलने में अवरोध तो नहीं ?

(४) यदि मल में रक्त, आम, पूय, क्रिमि, पत्थर, बट्टन, सिक्का आदि पदार्थ हो तो नोट करले तथा इन्हें साफ पानी से धोकर फार्मेलीन के घोल में रखे ।

परीक्षा के लिये मल को साफ बर्तन में रख उस पर रोगी के नाम की चिट, समय, दिनांक और आतुरालय के रोगी का हो तो शय्या सख्या, वाडें सख्या लिख कर भेजें ।

परीक्षा के लिये कफ भेजना—

चौड़े मुह वाले ढक्कनदार साफ बर्तन या बीसी में रख कर उस पर रोगी का नाम तथा आतुरालय का रोगी हो तो शय्या सख्या, वाडें सख्या लिख कर भेजें ।

कफ परीक्षा—

कफ की मात्रा, वर्ण, गाढ़ा या पतला, गन्ध तथा उसमें रक्त, पूय आदि की उपस्थिति की परीक्षा करे ।

(१) श्वसनक ज्वर में तथा साधारण कास में केवल कफ या कभी कभी कफ के साथ रक्त भी दिखाई देता है । यह अवस्था श्वसनक की मध्य अवस्था में भी मिलती है ।

(२) श्वसनक की समाप्ति में तथा क्षय रोगों में कफ के साथ पूय आती है ।

(३) क्षय रोग में कभी कभी कफ के साथ आगयुक्त रक्त भी दिखाई देता है ।

(४) फुफ्फुसों के सड़ने की अवस्था में कफ दुर्गन्धयुक्त आता है ।

(५) आतुर फुफ्फुसावरण प्रदाह तथा अश्रुगैस के प्रयोग से कफ में अत्यन्त आग आते हैं ।

कफरोगी की परिचर्या—

कफ में रक्त आने पर रोगी को धैर्य बधाएँ तथा प्ठीवन के लिए ढक्कनदार पीक-दानी रखें । पीकदानी को क्लिष्ट विलयन से भी साफ करे । इकट्ठे हुए रोगियों के कफ को लकड़ी के बुरादे या घास डाल कर जला दें ।

वमन—

आमाशय-संकोच से आमाशय में रहने वाले द्रव्यों को मुह द्वारा बाहर फेंक दिये जाने को वमन कहते हैं ।

### वमन के कारण—

१. पाचन सस्थान की उत्तेजना से आमाशय क्षीभ से,
२. आहार में वामक पदार्थ की उपस्थिति,
३. पित्ताशयाश्मरी,
४. मूत्राशय अश्मरी की वेदना से,
५. गर्भाशय वेदना,
६. गर्भावस्था,
७. उदर में रक्तस्राव,
८. दुर्गन्ध, घृणित पदार्थ को देखना,
९. नौका, जहाज, मोटर आदि की यात्रा, झूला झूलना,
१०. मस्तिष्क में दबाव बढ़ना, मस्तिष्कावरण प्रदाह, आघात,
११. शरीर में विष-प्रवेश, कीटाणुजनित विष,
१२. मूत्र सस्थान के रोगों में (यूरिया के शरीर में संचय से) ।

### वमन सम्बन्धी प्रश्न—

१. उबाक के साथ मुह में जल आता है या नहीं ?
२. वमन का समय, भोजन से पूर्व या बाद में वमन मात्रा क्या है ?
३. किसी विशिष्ट पदार्थ के भोजन से वमन होता है ?
४. उदर पीड़ा होकर वमन होता है ?
५. क्या वमन हो जाने से उदर पीड़ा शान्त हो जाती है ?
६. वमन में सम्पूर्ण द्रव्य बाहर आ जाता है या थोड़ा द्रव्य बाहर आकर शेष उदर में चला जाता है ?
७. शिर शूल के बाद वमन होने पर शिर शूल शान्त हो जाता है क्या ?

### परीक्षा के लिये वमन द्रव्य भेजना—

साफ पात्र में वमन द्रव्य रख, ढक्कन लगा उस पर रोगी के नाम की चिट, दिनांक । आतुरालय का रोगी हो तो शय्या सख्या, वार्ड सख्या लिख कर भेजे ।

अहोरात्र में वमन कितनी बार हुआ ? उसकी मात्रा क्या है ? उसमें रक्त पित्त श्लेष्मा तो नही ? वमन का वर्ण तथा गन्ध क्या है ?

वमन में रक्त प्रायः आमाशय से आता है, तत्काल का रक्त लाल रंग का तथा कुछ देर आमाशय में रुकने से काफ़ी चूर्ण के रंग का आता है ।

**परीक्षा के लिये मल भोजना—**

(१) दिन रात में मल त्याग की सख्या कितनी रही ?

(२) मल का रंग, गंध तथा आकृति क्या है ?

(३) वायु निकलने में अवरोध तो नहीं ?

(४) यदि मल में रक्त, आम, पूय, क्रिमि, पत्थर, बट्टन, सिक्का आदि पदार्थ हो तो नोट करले तथा इन्हे साफ पानी से धोकर फार्मेलीन के घोल में रखे ।

परीक्षा के लिये मल को साफ बर्तन में रख उस पर रोगी के नाम की चिट, समय, दिनांक और आतुरालय के रोगी का हों तो शय्या सख्या, वार्ड सख्या लिख कर भेजें ।

**परीक्षा के लिये कफ भोजना—**

चौड़े मुह वाले ढक्कनदार साफ बर्तन या बीसी में रख कर उस पर रोगी का नाम तथा आतुरालय का रोगी हों तो शय्या सख्या, वार्ड सख्या लिख कर भेजे ।

**कफ परीक्षा—**

कफ की मात्रा, वर्ण, गाढ़ा या पतला, गन्ध तथा उसमें रक्त, पूय आदि की उपस्थिति की परीक्षा करे ।

(१) स्वसनक ज्वर में तथा साधारण कास में केवल कफ या कभी कभी कफ के साथ रक्त भी दिखाई देता है । यह अवस्था स्वसनक की मध्य अवस्था में भी मिलती है ।

(२) स्वसनक की समाप्ति में तथा क्षय रोगों में कफ के साथ पूय आती है ।

(३) क्षय रोग में कभी कभी कफ के साथ भ्रूणयुक्त रक्त भी दिखाई देता है ।

(४) फुफ्फुसों के सड़ने की अवस्था में कफ दुर्गन्धयुक्त आता है ।

(५) आर्द्र फुफ्फुसावरण प्रदाह तथा अश्वगंस के प्रयोग से कफ में अत्यन्त भ्रूण आते हैं ।

**कफरोगी की परिचर्या—**

कफ में रक्त आने पर रोगी को धीरे धीरे तथा धीरे धीरे के लिए ढक्कनदार पीक-दानी रखें । पीकदानी को क्रमिष्ण विलयन से भी साफ करें । इकट्ठे हुए रोगियों के कफ को लकड़ी के बुरादे या घास डाल कर जला दें ।

**वमन—**

आमाशय-संकोच से आमाशय में रहने वाले द्रव्यों को मुह द्वारा बाहर फेंक दिने जाने को वमन कहते हैं ।



### वमन के कारण—

१. पाचन सस्थान की उत्तेजना से आम्लाशय क्षोभ से,
- २ आहार मे वामक पदार्थ की उपस्थिति,
३. पित्ताशयादमरी,
- ४ मूत्राशय अदमरी की वेदना से,
- ५ गर्भाशय वेदना,
- ६ गर्भाविस्था,
- ७ उदर मे रक्तस्राव,
- ८ दुर्गन्ध, धूणित पदार्थ को देखना,
९. नौका, जहाज, मोटर आदि की यात्रा, झूला झूलना,
१०. मस्तिष्क मे दबाव बढ़ना, मस्तिष्कावरण प्रदाह, आघात,
- ११ शरीर मे विष-प्रवेश, कीटाणुजनित विष,
- १२ मूत्र सस्थान के रोगो मे (यूरिया के शरीर मे संचय से) ।

### वमन सम्बन्धी प्रश्न—

- १ उबाक के साथ मुह मे जल आता है या नहीं ?
- २ वमन का समय, भोजन से पूर्व या बाद मे वमन मात्रा क्या है ?
- ३ किसी विशिष्ट पदार्थ के भोजन से वमन होता है ?
- ४ उदर पीड़ा होकर वमन होता है ?
५. क्या वमन हो जाने से उदर पीड़ा शान्त हो जाती है ?
- ६ वमन में सम्पूर्ण द्रव्य बाहर आ जाता है या थोड़ा द्रव्य बाहर आकर शेष उदर मे चला जाता है ?
- ७ शिर शूल के बाद वमन होने पर शिर शूल शान्त हो जाता है क्या ?

### परीक्षा के लिये वमन द्रव्य संज्ञना—

साफ पात्र मे वमन द्रव्य रख, ठक्कन लगा उस पर रोगी के नाम की चिट, दिनाक । आतुरालय का रोगी हो तो सय्या सख्या, वार्ड सख्या लिख कर भेजें ।

अहोरात्र में वमन कितनी बार हुआ ? उसकी मात्रा क्या है ? उसमें रक्त पित्त क्लेष्मा तो नहीं ? वमन का वर्ण तथा गन्ध क्या है ?

वमन मे रक्त प्राय आम्लाशय से आता है, तत्काल का रक्त लाल रंग का तथा कुछ देर आम्लाशय में रुकने से काफी चूर्ण के रंग का आता है ।

### वमन रोगी की परिचर्या—

वमन से रोगी को चक्कर, घबराहट, बेहोशी आती है तथा यदाकदा रक्ताधिक्य से उपरोक्त बातें बढ़ जाती हैं अतः रोगी को धैर्य दें। मौसम गर्मी का होने पर हवा करे। तथा सोडा बाई कार्ब (श्वेतक्षार व शर्करा) ग्लूकोज की पानी में मिलाकर थोड़ी थोड़ी देर बाद पिलाएँ, बर्फ चुसावे तथा नीबू जल ग्लूकोज (शर्करा, लवण जल, अमृतधारादि) मिला कर दें। यदि उत्सर्ग बना रहे तो ब्राण्डो दें। वमन को देखने पर स्वयं परिचारक को वमन होने की आशंका हो तो यह स्थिति रोगी पर प्रकट न होने दें।

### रक्त परीक्षा—

रक्त-परीक्षा में निम्न बातें मालूम की जाती हैं—

- (१) रक्त का वर्ण (हेमोग्लोबिन का परिमाण)
- (२) रक्ताणु का अनुपात (गणना)
- (३) रक्त-स्फन्दन का समय
- (४) बिडाल परीक्षा
- (५) रक्तशर्करा तथा रक्त में यूरिया की मात्रा जानना
- (६) रक्ताणुओं का नीचे गिरने के समय की जाँच
- (७) रक्तपरिवर्तन के लिए रक्त का वर्गीकरण

### रक्त परीक्षा विधि

अगुली या कर्णपाली को स्पिरिट से साफ कर विसंक्रमित सुई चुभोकर रक्त निकालकर काचपट्टी पर लेकर उसे दूसरी काचपट्टी के किनारे से फेंका दें, फिर इस पर काच की गोल टिकिया लगा विशिष्ट विधियों से रगड़कर अणु विक्षण यन्त्र से देखा जाता है, इसी प्रकार उपरोक्त स्थानों से निकाले हुए रक्त को एक पिपेट नलिका द्वारा लेकर रक्ताणुओं की गणना करनी चाहिये।

परीक्षा के लिये अधिक रक्त लेना हो तो शिरा-रक्त लिया जाता है, इसके लिये बाहु पर रबड़ की पट्टी बांधकर शिरा फुलाकर विसंक्रमित सूची द्वारा सीरीज से रक्त लिया जाता है, रक्त को कुछ समय तक जमने से रोकने के लिये सोडा साईट्रास विलयन मिलाते हैं।

रक्त के वर्ण की परीक्षा के लिये हेमोग्लोबिनोमीटर तथा रक्ताणुओं का अनुपात गिनने के लिये हेमोसाईटोमीटर काम में लिया जाता है। इसी तरह उपदेश की परीक्षा के लिये “कानटेस्ट” तथा मथर ज्वर की परीक्षा के लिये बिडालटेस्ट आदि पद्धतियाँ प्रयुक्त होती हैं।

परीक्षा के लिए रक्त को भेजना—

उपरोक्त प्रकार से रक्त लगाई हुई काच की पट्टी माफ कागज में लपेट कर या परीक्षा नलिका में ५ C° रक्त लेकर मुह बन्द कर परिचय पत्र, शय्या सख्या, वार्ड नम्बर, दिनांक आदि लिख कर भेजें।

रक्त में शर्करा की मात्रा

स्वस्थावस्था में भोजन से पूर्व ०.०६ से ०.१२ तक होती है। भोजन के बाद ०.१८ प्रतिशत से अधिक हो जाय तो वृक्क द्वारा निकाल दी जाती है।

रक्त में यूरिया की मात्रा—

रक्त में यूरिया की मात्रा स्वस्थावस्था में ०.०२ से ०.०५ प्रतिशत तक होती है। इसकी मात्रा रक्त में जितनी अधिक होगी उतनी ही अयावह मानी जाती है। रोगी ०.१ प्रतिशत की अवस्था में एक वर्ष से अधिक नहीं जीता। ०.६ प्रतिशत में मृत्यु हो जाती है।

रक्त में श्वेताणु सख्या—

रक्त श्वेताणु ७००० से १०००० तक होती है जिनका प्रतिशत निम्न प्रकार से है।

क्षुब्धलसीकाणु	—	२० से २५ प्रतिशत
बहुरूपमीगीयुक्त श्वेताणु—		६५ से ७० प्रतिशत
वृहल्लसीकाणु	—	३ से ५ प्रतिशत
अम्लरगेभ्युश्वेताणु	—	१ से २ प्रतिशत

रोगी परीक्षा—

रोगी परीक्षा तीन प्रकार से, छ प्रकार से तथा आठ प्रकार से है  
तीन प्रकार—

१. दर्शन (रोगी को देखना, प्रकृति से, या विकृति — लक्षणों से)
२. स्पर्शन सूना, इससे निम्न भावों का ज्ञान होता है—

- (क) निरन्तर फटकने वाले अङ्गों का ज्ञान
- (ख) ,, गर्म रहने वाले ,, की उष्णता
- (ग) ,, मृदु ,, मार्दव
- (घ) सघिस्रता, झँझ, च्यवन, शैथिल्य
- (ङ) रक्त मास की न्यूनता
- (च) स्वेदाभाव

(छ) स्तम्भता

३ प्रश्न — साधारण व विशिष्ट प्रश्नों से —

‘प्रश्नैस्तु विद्यादखिल रोगवृत्तान्तमादित ।’

इस प्रकार प्रत्यक्ष, अनुमान तथा आप्रोपदेश से रोगी परीक्षा की जाती है—

छ प्रकार—

पाचो इन्द्रिया व प्रश्न से ।

रोगी के शरीरगत सपूर्ण शब्द स्पर्श रूप रस गन्धादि इन्द्रियार्थों को चिकित्सक अपनी ज्ञानेन्द्रियो द्वारा परीक्षण करें परन्तु इसमें रस ज्ञान अपवाद है—इसके लिए अनुमान प्रमाण द्वारा जैसे यदि रोगी के शरीर पर जूँ चले तो (शरीरवैरस्थ) तथा मक्खिये भाकर बैठने पर (देहमाधुर्यं) तथा रक्तपित्त अवस्था में जब यह जानना आवश्यक हो कि क्या यह जीव रक्त है ?

उस समय रक्त को कोए या कुत्ते के सामने रखें, यदि ये प्राणी इसे खाएँ तो जीव-रक्त समझ कर इसे तत्क्षण रोकने की चिकित्सा करे अन्यथा बैकारिक रक्त की उपेक्षा की जाय । प्रमेहादिरसज्ञाने रासनी ।

कर्ण द्वारा—

आतो का कूजना, सन्धियों में फूटन, पर्व शब्दों तथा हृदय फुफ्फुस आदि के शब्द-विशेषों का परीक्षण करे ।

‘तत्र श्रोतीपरीक्षास्यादुरोरोगेषु तद्यथा ।

उरसिश्नूयते वायु सश्लेष्मा बुद्बुदायित ॥’

नेत्र द्वारा—

रोगी का वर्ण कृष्ण, कृष्ण श्याम, गौर श्याम या गौर, प्राकृतिक या वैकृतिक, विभक्तवर्ण ऊपर-नीचे, दाँए-बाँए, ग्लानि, रौक्ष्य, पिप्पलव, व्यग, तिल तथा उपागो के नख, नेत्र, वदन, मल, मूत्र, पुरीष, हाथ, पाव, श्रोष्ठ आदि के प्राकृतिक तथा वैकृतिक वर्णों की तथा प्रमाण, छाया, प्रभा आदि की परीक्षा करें । ‘वाक्षुषीतु भवेद्वर्णपचयादि प्रदर्शनी ।’

नासिका द्वारा—

घ्राण से आतुर शरीर के सावो, मल, मूत्र, पुरीष स्वेदादिका शुभ व अशुभ गन्धों से पुष्पित आदि का परीक्षण करे । ‘घ्राणेन ज्ञायते गन्ध श्लेष्म पूयासृगादिषु ।’

त्वचा से—

हाथ द्वारा प्राकृतिक व वैकृतिक उपरोक्त स्पर्शज्ञान करें ।

‘त्वाची परीक्षा शीतोष्ण धमनी गतिबोधिनी ।  
यकृत्प्लीहादि सस्थान सूचनार्थापिसोच्यते ॥’

अष्टविध—

रोगाक्रान्त शरीरस्य स्थानान्यष्टौ परीक्षयेत् ।  
नाडी मूत्र मल जिह्वा शब्द स्पर्श दृगाकृति ॥

रोगी की ८ प्रकार से परीक्षा करनी चाहिये ।

१. नाडी, २ मूत्र, ३ मल, ४ जिह्वा, ५ शब्द, ६ स्पर्श,  
७. नेत्र, ८ आकृति ।

रोग परीक्षा—

रोग ज्ञान पाच प्रकार से होता है ।

१ निदान—साधारण तथा विशिष्ट, दोष, व्याधि, दोष व्याधि  
असात्म्येन्द्रियार्थ संयोग, प्रज्ञापराध, परिणाम, व्यभिचारी, दूर, निकट, स्थायी,

२ पूर्वरूप, सामान्य, विशिष्ट

३ रूप

४ उपशय

हेतु विपरीत

व्याधि विपरीत

हेतु व्याधि विपरीत

हेतु विपरीतार्थकारी

व्याधि विपरीतार्थकारी

हेतु व्याधि विपरीतार्थकारी

श्रोपधि, अन्न, विहार से १८ प्रकार ।

५ संप्राप्ति ।

सचय, प्रकोप, प्रसर, स्थान सश्रय तथा प्रकट हो जाना ।

इससे

सख्या, विकल्प, प्राधान्य, बल, काल, उपरोक्त प्रकार से प्रति रोग की परीक्षा की जाय ।

रोगीपरीक्षा की तैयारी—

रोगीपरीक्षण कक्ष में रोगपरीक्षा सम्बन्धी सामान सजा हुआ रहे । रोगी को आराम

से बैठा कर या लेटा कर—आवश्यक तथा परीक्षणीय स्थानों के वस्त्र हटा कर सरलतापूर्वक एकाग्रचित्त से परीक्षा करे ।

### वक्ष परीक्षा—

उर परीक्षा करते वक्त रोगी को चित्त लेटाएँ तथा पृष्ठ की परीक्षा करने पर आगे झुका कर पालगती लगा कर बैठाएँ तथा जिस पार्श्व की परीक्षा करनी हो रोगी का मुह उसकी विपरीत दिशा में रखावे ।

### उदर परीक्षा—

रोगी को लेटा कर घुटनों को सकुचित करा हाथ से स्पर्श परीक्षा करे ।

### गुदा परीक्षा—

दाहिने हाथ में रबर का मोजा या केवल अंगुली पर रबर की टोपी पहिना कर बेसलीन लगा लें । रोगी को बाईं करबट लेटाये या घुटने को ऊपर की ओर मोड़ कर गुद-दर्शक यन्त्र को गुदा में डाल कर या अंगुली को गुदा में डाल कर परीक्षा करें । परीक्षा से पूर्व मलाशय तथा मूत्राशय खाली रखे ।

### योनि परीक्षा—

रूग्णा को चित्त लेटाएँ तथा उपरोक्त प्रकार से योनिदर्शक यन्त्र या अंगुली से परीक्षण करे ।

इसी तरह नाक, कान, गला आदि का परीक्षण भी यन्त्रों की सहायता से करे ।

### पाचन सस्थान—परीक्षा

#### १ प्रश्न—

(क) क्षुधा—अधिक या कम, सच्ची या मिथ्या, क्या ठीक समय पर लगती है ?  
अभक्ष्य पदार्थों की तो इच्छा नहीं होती ?

(ख) तृषा—अधिक या कम, तथा समय—

(ग) सवेदना—        "                       " (शोथ, अजीर्ण गुरु भोजन)

(घ) दाह—            "                       " (अम्ल पित्त में भोजन के बाद)

(ङ) गौरव—         "                       " भोजनोत्तर

(च) मुखस्वाद—

(छ) वमन—           कब                       तथा इससे शान्ति या कष्ट

(ज) शीघ्र—           अतिसार है या विबन्ध ?

विपर्यय से तो नहीं होता ?

मात्रा, वर्ण, उसमे कफ या रक्त तो नहीं ?  
अधोवायु की क्या स्थिति है ?

२ दर्शन

(क) मुख ( ओष्ठ दंत, दन्तवेष्ट ) जिह्वा, गला, मलद्वार का वर्ण—नील, श्वेत, फोड़े फुन्सिया, मल, पूय, शोथ, रक्तिम आदि प्राकृतिकता व विकृति ।

(ख) उदर—नग्न कर देखे । उसमे शोथ, अर्बुद उभार तो नहीं ? श्वासोच्छ्वास के साथ उदर की दीवार उठती बैठती है या नहीं । अन्न की गति तो नहीं दीखती ?

३ स्पर्शन—

रोगी को लेटाकर पैरो को सकुचित कर सपाट हाथ से परीक्षा करें । मृदु हैं या कठोर ? उदर की दीवार तनी हुई सख्त तो नहीं ? दबाने से पीड़ा तो नहीं होती है, यदि होती है तो कहाँ ? उदर मे ग्रन्थि, अर्बुद, शोथ आदि है । यदि है तो दीवार मे या उदर के भीतर ? क्या हिलाने से हिलता है ?

श्वासोच्छ्वास से हिलता है क्या ? लसोका ग्रन्थिया प्रतीत होती हैं ?

उदरवृद्धि मे नाभिस्थान का माप लें ।

जल, वमा, डिम्ब यकृत, प्लीहा, आग्मान मे बढ जाता है । तरंग परीक्षा से जलोदर निर्णीत किया जाता है ।

यकृत—

यह यकृत व कौडी प्रवेश मे महाप्राचोरा के नीचे पसलियों की आढ मे मध्य रेखा से तीन इंच बाईं ओर तक रहता है ।

ऊर्ध्वधारा—

बाईं पाचवी पशुंकान्तर से ३ इंच से प्रारम्भ हो कर दाईं ओर चूचुक रेखा मे पाचवी पशुंका के किनारे वक्षरेखा मे सातवी पशुंका के पीछे स्कन्धास्थि रेखा मे नवमी पशुंका से गुजरती हुई पृष्ठवश के नवमे कथेरुका तक जाती है ।

अधोधारा—

नीचे की पसलियों की आढ से जाती हुई बाएँ सिरे से जा मिलती है ।

स्पर्शन—

सपाट हाथ से अगुली का किनारा ऊपर रखते हुए स्पर्शन करे । क्या तर्जनी को कोई चीज तो नहीं स्पर्श होती ?

यदि है तो पशुंका से कितनी नीचे मृदु है या कठोर ?

नवजात शिशुओ मे यकृत नाभि तक रहता है ।

ठेपन—

ठेपन से दोनों धाराओं को ज्ञात करे ।

मृदु ठेपन का शब्द जहाँ रिक्त से ठोस हो जाय वही अघोघारा जाने । पशुकाओं पर ऊर्ध्व धारा को जानने के लिये कठोर ठेपन करें ।

कामला, यकृत शोथ, पित्ताश्मरी, सौत्रिक वृद्धि, तीव्रज्वर, अजीर्ण, अग्निमान्द्य से यकृत बढ जाता है ।

प्लीहा—

यह मध्य रेखा से बाईं ओर कौड़ी प्रदेश तथा वाम अनुपार्श्विक प्रदेश में नवम, दशम, ग्यारहवीं पशुकाओं को आढ मे रहती है । प्लीहा की आकृति हथेली के बराबर होती है ।

स्पर्शन—

रोगी को लेटा कर उदर मे बाईं ओर दबा कर करें, जहाँ सिरा मालूम दे चिन्ह लगा लें, तथा वह मृदु है या कठोर ?

ठेपन—

बाईं ओर नीचे से ऊपर की ओर ठेपन करें । जहाँ शब्द हो जाय वही अघोघारा समझे ।

विषम ज्वर, तीव्र सन्क्रामक रोग, श्वेताणुवृद्धि, जीर्ण ज्वरो मे बढ जाती है ।

आमाशय—

आमाशय की आकृति स्थिर नहीं होती, फिर भी यह परीक्षा अवश्य की जाय कि यह विस्तृत तो नहीं हो रहा है ।

उपान्त्र या उण्डुकपुच्छ—

जहाँ अर्बुदांतरिक रेखा दाहिनी ऊर्ध्व रेखा से मिलती है उससे एक इंच नीचे उडुक पुच्छ है ।

वृहवन्त्र—

उपात्र से प्रारम्भ होकर ऊपर जाता है (आरोही) यकृत तथा प्लीहा के बीच (अनुप्रस्थ) तथा प्लीहा से नीचे की ओर जाने वाला (अवरोही) है ।

वृषक—

इसके ऊर्ध्व, अध तथा वृन्त तीन भाग हैं ।

ऊर्ध्व—

मध्य रेखा से २ इंच बाहर पशुकाओं रेखा तथा वृक्षोऽस्थि के मध्य है ।



मध्यवृन्त—

पशुकाधो रेखा पर मध्य से २ अन्तर पर ।

अथ —

अर्बुदान्तरिक और पशुकाधो रेखा के बीच में मध्य से तीन इंच के अंतर पर स्थित है ।

वृक्क का ३ भाग पसलियों की आड़ में रहता है ।

रुग्णावस्था में स्पर्श किया जा सकता है ।

त्वाची परीक्षा शीतोष्ण धमनीगति बोधनी ।

यकृत्प्लीहादिसंस्थान सूचनार्थापिसोच्यते ॥

इवसन संस्थान परीक्षा

प्रश्न—

रोगी के परिवार में तमक स्वास, कास, यक्ष्मा तो नहीं ? रोगी का व्यवसाय धूल, आटा, कपास के कारखाने में तो नहीं है ? रोगी दिन प्रतिदिन क्षीण हो रहा है ? तथा रात्रि में ठंडा पसीना आता है ?

कास—

शुष्क है या आर्द्र, कास के समय पीड़ा प्रतीत होती है ?

कफ—

आता है तो कैसा ? गाढ़ा, पतला, वर्ण क्या है ? क्या उसमें रक्त आता है ? पानी में हलता है क्या ? रक्तकण, धूलकण, फुफुस तन्तु आदि तो नहीं ?

दर्शन—

क्या नथने फूलते हैं ?

होठ या नाक के पास पिडिकाएँ हैं ? (फुफुसावरण प्रदाह)

मुख कपोलो का वर्ण नीलाभ है ? (फुफुसावरण प्रदाह)

कपोल लाल हैं ? (फुफुसप्रदाह)

स्वासगति सख्या का नाडो से निपात क्या है ?

स्वास गंभीर है या गाघ—वक्ष व उदर हिलते हैं या नहीं ?

वक्ष का परिमाण—छोटा है या बड़ो आकृति का है ?

दोनों ओर सम है या विषम ? दोनों का प्रसार सम है या विषम ?

फुफुस—

क्षिखर—अक्षक से एक इंच ऊपर

अग्रधारा—दूसरी उपपशु का सन्धि के पास दूसरी ओर की अग्रधारा से मिलकर चतुर्थ उप पशु कातक दाईं तरफ छठी उपपशु का तक जाकर अग्रधारा से जा मिलती है ।

अधोधारा—दशम पृष्ठ कशेसका तक जाती है ।

पाश्चात्यधारा—सातवें ग्रीवा कशेसका तक ऊपर जाती है ।

दाहिना फुपफुस दो दरारो में तीन खण्डों में विभक्त है ।

वाम        „    एक दरार से दो        „        „

फुपफुसा वरण—

दो तहों में २ होते हैं ।

स्पर्शन—

सम है या विषम ? प्रसार कैसा हो रहा है ?

शब्द स्पर्श—

दोनों ओर वक्ष पर सपाट हाथ रख कर रोगी के उच्चारण को सुनें । यदि कहीं जल भरा है तो तरंग प्रतीति नहीं होगी । ठोस या कोटर होने पर तरंग बढी हुई मालूम देती है ।

ठेपन—

समान स्थानों पर ठेपन कर तुलना करें ।

गुजन है या नहीं ? (जीर्ण कास श्वास, सुनारों में वायुकोष्ठ विस्तृति से गुजन बढा हुआ होता है ।)

ठोस होने पर कम (फुपफुसप्रदाह यक्ष्मा में)

तरल होने पर कम (आर्द्रफुपफुसावरण प्रदाह में)

श्रवण—

फुपफुसों में वायु के जाने आने के शब्द कैसे सुनाई देते हैं ? क्या इनके साथ अन्य वैकारिक शब्द हैं ?

स्वरयंत्र पर—

उच्छ्वास सब सुनाई देता है । नि श्वास एक तिहाई भाग ।

प्रणालीय श्वास—

मृदु व सरल होता है । यह सम्भा होता है । खण्डीय फुपफुसप्रदाह से पीडित खड पर आर्द्र फुपफुसावरण प्रदाह में फुपफुस का शब्द अधिक कर्कश सुनाई देता है ।

तरल हो तो कम „        „

सहगामी शब्द (वैकारिक)

भ्रात्रं व शुष्क—घर्षण

भ्रात्रं—

करकरायन—तरल में से वायु के आने जाने से

मृदु—केशघर्षणवत् मुनाई देता है ।

मध्य—स्थान छोटा तथा थोड़ा तरल होने पर „ „

कठोर—स्थान बड़ा अधिक तरल होने पर „ „

शुष्क (कूजन)—

सूक्ष्म—शोथ-प्रणालीय फुपफुसप्रदाहजन्य तीव्र कास तमक श्वास में

स्थूल—कपोत कूजनवत्, तीव्रकास, वायुप्रणाली तथा टेंटुवे के शोथ में

घर्षण—खर आवरणों को रगड़ से—

मृदु—भ्रात्रं फुपफुसावरण के प्रारम्भ में जब कि तरल नहीं बना होता

कर्कश—शुष्क „ प्रदाह में

शब्द श्रवण—बढना फुपफुस ठोस होने पर

„ घटना : फुपफुसावरण में तरल होने पर

रक्त बहु सस्थान परीक्षा—

प्रश्न—

क्या हृदय-प्रदेश में पीड़ा होती है ?

पीड़ा किसर जाती है ?

पीड़ा हर समय रहती है या कभी कभी ?

पीड़ा वहाँ से वाम हाथ या कन्धे की ओर जाती है ?

धड़कन (हृदय)—

हर समय रहती है या श्रम से बढ जाती है ?

चक्कर आते हैं क्या ?

बेहोशी (मूर्च्छा) होती है तो कितने समय के अंतर से ?

श्वास—श्रम से होता है या बिना श्रम से ?

निद्रा—कैसी आती है ? गाढ़ या स्वप्नमय ?

हाथों पैरों में शोथ तो नहीं हो जाता ?

क्या ष्ठीवन में रक्त आता है ?

दर्शन—

पलकों के नीचे तथा नख तथा तानू पृष्ठ का वर्ण देखे । नीला, पीला, भुसभुसा तो

अग्रधारा—दूसरी उपपशु का सन्धि के पास दूसरी ओर की अग्रधारा से मिलकर चतुर्थ उप पशु कातक दाईं तरफ छठी उपपशु का तक जाकर अधोधारा से जा मिलती है ।

अधोधारा—दशम पृष्ठ कशेरुका तक जाती है ।

पार्श्वधारा—सातवे ग्रीवा कशेरुका तक ऊपर जाती है ।

दाहिना फुफ्फुस दो दरारों में तीन खण्डों में विभक्त है ।

वाम        „    एक दरार से दो        „        „

फुफ्फुसा वरण—

दो तहों में २ होते हैं ।

स्पर्शन—

सम है या विषम ? प्रसार कैसा हो रहा है ?

शब्द स्पर्श—

दोनों ओर वक्ष पर सपाट हाथ रख कर रोगी के उच्चारण को सुनें । यदि कहीं जल भरा है तो तरंग प्रतीति नहीं होगी । ठोस या फोटर होने पर तरंग बड़ी हुई मालूम देती है ।

ठेपन—

समान स्थानों पर ठेपन कर तुलना करे ।

गुजन है या नहीं ? (जीर्ण कास श्वास, सुनारों में वायुकोष्ठ विस्तृति से गुजन बढ़ा हुआ होता है ।)

ठोस होने पर कम (फुफ्फुसप्रदाह यक्ष्मा में)

तरल होने पर कम (आर्द्रफुफ्फुसावरण प्रदाह में)

श्रवण—

फुफ्फुसों में वायु के जाने आने के शब्द कैसे सुनाई देते हैं ? क्या इनके साथ अन्य वैकारिक शब्द हैं ?

स्वरयंत्र पर—

उच्छ्वास सब सुनाई देता है । नि श्वास एक तिहाई भाग ।

प्रणालीय श्वास—

मृदु व सरल होता है । यह लम्बा होता है । खण्डीय फुफ्फुसप्रदाह से पीड़ित खड पर आर्द्र फुफ्फुसावरण प्रदाह में फुफ्फुस का शब्द अधिक कर्कश सुनाई देता है ।

तरल हो तो कम „        „

सहगामी शब्द (वैकारिक)

आर्द्र व शुष्क—घर्षण

आर्द्र—

करकरायन—तरल में से वायु के आने जाने से

मृदु—केशघर्षणवत्

सुनाई देता है।

मध्य—स्थान छोटा तथा थोड़ा तरल होने पर " "

कठोर—स्थान बड़ा अधिक तरल होने पर " "

शुष्क (कूजन)—

सूक्ष्म—शोष-प्रणालीय फुफ्फुसप्रदाहजन्य तीव्र कास तमक श्वास में

स्थूल—कपोत कूजनवत्, तीव्रकास, वायुप्रणाली तथा टेढ़े के शोथ में

घर्षण—खर आवरणों की रगड़ से—

मृदु—आर्द्र फुफ्फुसावरण के प्रारम्भ में जब कि तरल नहीं बना होता

कर्कश—शुष्क " प्रदाह में

शब्द श्रवण—बढना फुफ्फुस ठोस होने पर

" घटना : फुफ्फुसावरण में तरल होने पर

रक्त बह सस्थान परीक्षा—

प्रश्न—

क्या हृदय-प्रदेश में पीड़ा होती है ?

पीड़ा किधर जाती है ?

पीड़ा हर समय रहती है या कभी कभी ?

पीड़ा वहाँ से बाय हाथ या कन्धे की ओर जाती है ?

घड़कन (हृदय)—

हर समय रहती है या श्रम से बढ जाती है ?

चक्कर आते हैं क्या ?

बेहोशी (मूर्च्छा) होती है तो कितने समय के अन्तर से ?

श्वास—श्रम से होता है या बिना श्रम से ?

निद्रा—कैसी आती है ? गाढ या स्वप्नभय ?

हाथों पैरों में शोथ तो नहीं हो जाता ?

क्या प्ठीवन में रक्त आता है ?

वर्णन—

पलकों के नीचे तथा नख तथा तालू पुष्ठ का वर्ण देखे । नीला, पीला, भुसभुसा तो

नहीं। क्या प्रीवा में घमनी की फडकन दिखती है? अंगुलियों के सिरे मोटे व नीले तो नहीं हो रहे हैं? हृदय प्रदेश पर घडकन से कितना स्थान घिर रहा है? घडकन नियमित है या नहीं?

शब्द अवस्था के लिए स्थान—

१ बाएँ मध्यस्थ कपाट के लिये हृदयकोण पर चूचुक से १। इच नीचे

२ दाएँ मध्यस्थ कपाट के लिये-वक्षोऽस्थि के नीचे कौड़ी पर

३ फुपफुसी या घमनी के कपाट के लिए-वक्षोऽस्थि के बाएँ किनारे के बाहर दूसरी पशु कान्तर पर

४. बृहद्धमनी कपाट के लिए-दूसरी बाईं उपपशु का वक्षोऽस्थि सन्धि पर—

हृदयविस्तृति में अवस्था बदल जाते हैं। प्रायः क्षेपक कोष्ठ फैलते हैं।

आकुचन के समय लू ३ ब् शब्द होता है।

प्रसार के समय डप् " "

हार्दिक विकृति २ प्रकार की होती है—

१ व्यापारिक, २ ऐन्द्रियक

व्यापारिक—

आकुचन के समय दीर्घ तथा मृदु होता है।

ऐन्द्रियक—

आकुचन व प्रसार दोनों समय सुनाई देता है।

इसके रोधक तथा प्रत्यामक भेद भी हो सकते हैं।

भूत्र जीक्षा

उ है—

क भौतिक—

१ मात्रा—१३ सेर

२ वर्ण—पीला-सा, फीके रंग का, सतरे जैसा, हरितकृष्ण, हरितपीत

३ द्रवता

४ गन्ध

५ गुस्त्व १०१५ से २५

६ निक्षेप, तलछट

फॉस्फेट्स—(क्षारीय में) डाइल्यूट एसिटिक एसिड से अलग हो जाता है। पूर्य बैसी ही रहती है।

यूरेट्स—अत्यम्लीय गाढ़े मूत्र में—मूत्र रजक के प्रमाण से इसका रंग गाढ़ा सुर्खी जैसे होता है ।

यूरिकाम्ल—का वर्ण लाल मिर्च के समान

आवजलेट्स—

(ख) रासायनिक—

१ प्रतिक्रिया—क्षारीय, अम्लीय

२ क्लोराइड्स—सोडियम (अधिक) पुटेसियम् (थोड़ा) (१ तो. प्र दि)

३ फोस्फेट्स—क्षारीय सोडियम, पुटेसियम्, अमोनियम् भीम कैल्सियम् मैग्नेसियम्

प्र. दि २-३ मासे ।

४ सल्फेट्स

५ भाक्जेलेट्स—(कैल्सियम्) (अम्लपित्त में बढ़ जाते हैं)

६ यूरिया—२५ से ४० ग्राम प्रतिदिन ३। प्र औंस १ ग्रैन

७ अमोनियम्— $\frac{1}{2}$  से १ ग्राम प्र दि

८ यूरिक एसिड—०.४ से ०.७ तक प्र दि

९ क्रिएटीन

१० ह्वियूरिक एसिड

मूत्र में उपस्थित द्रव्य—

क प्रोटीन

ख रक्त

ग शर्करा

घ पित्त

ङ पूय—एसिटोन

तलछट—

मूत्र के कुछ देर पड़े रहने के कारण मूत्र में कुछ निक्षेप जमता है जो कि देखा जा सकता है। यह म्यूकस ग्राम के कारण जमता है। क्षारीय प्रतिक्रिया वाले मूत्र में सफेद रंग का भारी पदार्थ जिसे कि फोस्फेट कहते हैं। यदि अम्लीय प्रतिक्रिया है तो साधारणतया हल्के गुलाबी रंग के यूरेट्स देखे जाते हैं।

असाधारण निक्षेप रक्त के कारण से जिनका कि वर्ण लालिमा मिले चोर्कलेट के समान तथा पूय अवलंबित अवस्था में रहती है।

मूत्र में छ प्रकार के तत्व प्राप्त होते हैं जो कि रोग के परिचायक हैं।

एल्ब्यूमिन, शर्करा, कोटोनबोडिज, रक्त, पूय और पित्त।

## स्वस्थ स्त्रियों की ऊँचाई के अनुसार आयु एवं वजन-तालिका

क्रम संख्या	स्त्रियों की ऊँचाई (फुट और इंच) में	आयु २० वर्ष में (पौण्ड)	३० वर्ष में (पौण्ड)	४० वर्ष में (पौण्ड)	५० वर्ष में (पौण्ड)
१	५—००	११०	११५	१२०	१२५
२	५—१	११३	११८	१२४	१३२
३	५—२	११६	१२२	१२८	१३६
४	५—३	११९	१२६	१३२	१४०
५	५—४	१२३	१३०	१३६	१४४
६	५—५	१२७	१३४	१४०	१४८
७	५—६	१३१	१३८	१४४	१५३
८	५—७	१३५	१४२	१४८	१५८
९	५—८	१३९	१४६	१५२	१६३
१०	५—९	१४३	१५०	१५५	१६८
११	५—१०	१४७	१५४	१६२	१७३
१२	५—११	१५२	१५९	१६७	१७८
१३	६—००	१५६	१६४	१७२	१८३
१४	६—१	१६२	१६९	१७८	१८८

## मान परिभाषा—

इम्पीरियल पद्धति और दशांस पद्धति दोनों ही आजकल औषधियाँ तोलने के काम में आती हैं।

## इम्पीरियल—

## लम्बाई

१२ इंच	=	१ फुट	१० मिलीमीटर	=	१ सेंटीमीटर
३ फुट	=	१ वार (गज)	१०० सेंटीमीटर	=	१ मीटर
१ इंच	=	२ ५ सेंटीमीटर			
३९ इंच	=	१ मीटर			



गुष्क चूर्ण—मान

६० ग्रैन	=	१ ड्राम
८ ड्राम	=	१ औन्स
१६ औन्स	=	१ पौन्ड
१५४ ग्रैन	=	१ ग्राम
१ औन्स	=	२८४ ग्राम

वजन

१००० मिलीग्राम	=	१ ग्राम
१००० ग्राम	=	१ किलो
१ किलो	=	२२ पौन्ड

घन नाप—

१००० क्यूबिक सेंटीमीटर	=	१ लिटर
------------------------	---	--------

द्रव-मान—

६० मिलिमि	=	१ ड्राम	८० तोला	=	१ सेर
८ ड्राम	=	१ औन्स	४० सेर	=	१ मन
२० औन्स	=	१ पोइन्ट	२७ मन	=	१ टन
२ पोइन्ट	=	१ क्वार्ट	२० मन	=	१ खण्डी
४ पोइन्ट	=	१ गैलन	१ तोला	=	१ सपया १८० ग्रैन
३५२ औन्स	=	१ लिटर	२३ तोला	=	१ औन्स
१ पोइन्ट	=	५६८ सी सी	३६ तोला	=	१ पौन्ड
१ चायबन्मक	=	१ ड्राम			
१ डेजर्टस्पून	=	२ ड्राम			
१ टेबलस्पून	=	४ ड्राम			
१ वाइनग्लास	=	२ औन्स			
१ चायकप	=	४६ औन्स			
१ गिलास	=	८१० औन्स			

ज्वर

ज्वर के अविच्छाल या ज्वर की प्रकृति ३ शारीरिक दोष तथा २ मन के दोष हैं। इसकी प्रवृत्ति दश द्वारा अपमानित रक्त के क्रोध से होती है, यहाँ प्रज्ञापराध से दश इन्द्रियो द्वारा मिथ्या आहार-विहार से रक्त (पाचकाग्नि) के क्रुद्ध हो जाने का रूपक बताया गया है। जिसका प्रभाव अगमर्द, अरुचि, तूष्णा, सताप तथा हृदय में पीडा होती है, जिसके कि लिंग के शरीर सताप (वैचित्य, अरति, ग्लानि) तथा मनःसताप इन्द्रिय विकृति से अभिप्रेत है। ज्वर की अवस्था में सौम्य (ठंड लगना) तथा आग्नेय (ज्वरता की अधिक प्रतीति होना) है। यह सौम्य तथा आग्नेय स्थिति अतर्पण से जिससे देह के भीतर अधिक जलन, प्यास लगना, प्रलाप, स्वासवेगाधिषय, अम, सन्निशूल, अस्थिशूल, स्वेदावरोध आदि के

## स्वस्थ स्त्रियों की ऊँचाई के अनुसार आयु एवं वजन-तालिका

क्रम संख्या	स्त्रियों की ऊँचाई (फुट और इंच) में	आयु २० वर्ष में (पीण्ड)	३० वर्ष में (पीण्ड)	४० वर्ष में (पीण्ड)	५० वर्ष में (पीण्ड)
१	५—००	११०	११५	१२०	१२८
२	५—१	११३	११८	१२४	१३२
३	५—२	११६	१२२	१२८	१३६
४	५—३	११८	१२६	१३२	१४०
५	५—४	१२३	१३०	१३६	१४४
६	५—५	१२७	१३४	१४०	१४८
७	५—६	१३१	१३८	१४४	१५३
८	५—७	१३५	१४२	१४८	१५८
९	५—८	१३८	१४६	१५२	१६३
१०	५—९	१४३	१५०	१५५	१६८
११	५—१०	१४७	१५४	१६२	१७३
१२	५—११	१५२	१५८	१६७	
१३	६—००	१५६	१६४	१७२	१८
१४	६—१	१६२	१६८	१७८	१९

मान परिभाषा—

वृद्धि का

तीन पक्ष

इम्पीरियल पद्धति और दशास पद्धति दोनों ही आजकल औषधि में आती हैं।

ते के साथ

इम्पीरियल—

म्बाई

१२ इंच = १ फुट १० मिलीमीटर =

३ फुट = १ बार (गज) १०० सेंटीमीटर =

१ इंच = २५ सेंटीमीटर

यस होता

३६ इंच = १ मीटर

शुष्क चूर्ण—मान

६० ग्रेन	=	१ ड्राम
८ ड्राम	=	१ औन्स
१६ औन्स	=	१ पौन्ड
१५४ ग्रेन	=	१ ग्राम
१ औन्स	=	२८४ ग्राम

वजन

१००० मिलीग्राम	=	१ ग्राम
१००० ग्राम	=	१ किलो
१ किलो	=	२२ पौन्ड

घन नाप—

१००० क्यूबिक सेंटीमीटर	=	१ लिटर
------------------------	---	--------

द्रव-मान—

६० मिलिमिटर	=	१ ड्राम	८० तोला	=	१ सेर
८ ड्राम	=	१ औन्स	४० सेर	=	१ मन
२० औन्स	=	१ पौन्ड	२७ मन	=	१ टन
२ पौन्ड	=	१ क्वार्ट	२० मन	=	१ सण्डी
४ पौन्ड	=	१ गैलन	१ तोला	=	१ रुपया १८० ग्रेन
३५२ औन्स	=	१ लिटर	२६ तोला	=	१ औन्स
१ पौन्ड	=	५६८ सी सी	३६ तोला	=	१ पौन्ड
१ चायबम्मच	=	१ ड्राम			
१ डेजर्टस्पून	=	२ ड्राम			
१ टेबलस्पून	=	४ ड्राम			
१ वाइनग्लास	=	२ औन्स			
१ चायकप	=	४६ औन्स			
१ गिलास	=	८१० औन्स			

ज्वर

ज्वर के अविष्टान या ज्वर की प्रकृति ३ शारीरिक दोष तथा २ मन के दोष हैं । इसकी प्रवृत्ति दश दारा अपमानित रुद्ध के क्रोध से होती है, यहा प्रज्ञापराध से दश इन्द्रियो द्वारा मिथ्या आहार-विहार से रुद्ध (पाचकाग्नि) के क्रुद्ध हो जाने का रूपक बताया गया है । जिसका प्रभाव अगमर्द, अरुचि, तृष्णा, सताप तथा हृदय में पोडा होती है, जिसके कि लिंग के शरीर सताप (वैचित्य, अरति, ग्लानि) तथा मनःसताप इन्द्रिय विकृति से अभिप्रेत है । ज्वर की अवस्था में सौम्य (ठंड लगना) तथा आग्नेय (ज्वरता की अधिक प्रतीति होना) है । यह सौम्य तथा आग्नेय स्थिति अतर्वेग से जिसमें देह के भीतर अधिक जलन, प्यास लगना, प्रलाप, श्वासवेगाधिक्य, भ्रम, सन्निशूल, अस्थिशूल, स्वेदावरोध आदि के

(१) सतत — कई दिनो तक सम अवस्था मे रहे । दिन रात मे २ अश से अधिक न पडे ।

(२) अक्सर्गी — ज्वर सदा चढा रहे, २ अश से अधिक अन्तर पडे ।

(३) विसर्गी — २४ घण्टे मे एक बार अवश्य उतर जाय ।

चिकित्सा—

प्रतिबन्धक—

धमन—

ज्वरो मे इन पर ध्यान रखा जावे—

विश्राम, मलशुद्धि, भोजन (सुपाच्य हल्का तरलमय);

जल (धृतशीत) षडग, औषधि ।

उपद्रव—अति तीव्रताप, १०५° से अधिक अति तीव्रताप है । इसे कम करने का प्रयत्न करें ।

बाह्य शिर तथा मस्तक पर गुलाब जल, सिरका, बर्फ की पट्टी, बर्फ की थैली, बस्ति से शीतल जल, कोहनी के नीचे बाहु, घुटने के नीचे टांगो को गर्म जल मे रख कर ठण्डा पानी डालते जाए ।

निद्रानाश—

विषरक्तता से होता है । निद्रा से देह कोषो को विश्राम मिल जाता है । १ घण्टे की नींद सेरो औषधियो के बराबर है ।

प्रलाप कम्पन—

विषरक्तता से होता है । कोष्ठबद्धता दूर करें तथा निद्रा से कम हो जाता है । त्रिमाइड्स बरतते हैं—पर हृदयावसाद का भय रहता है ।

हृदयावसाद—

ज्वरो का विष हृदय पर बुरा असर करता है । यदि नाडीगति १५० से ऊपर हो जाय तो अरिष्ट लक्षण समझें । ऐसी स्थिति में हृदय को उत्तेजन करने के लिए रससिन्दूर, मकरध्वज, कस्तूरी भैरव, द्राक्षासव, सूचोवेध, (कपूरतैल कस्तुरी) मिश्रित करें ।

एक ही ज्वर मे उपरोक्त चारो लक्षण होने से अभिन्यास ज्वर कहा जाता है जो अरिष्ट होता है ।

## विषम ज्वर, मलेरिया, मौसमी बुखार

### परिचय—

यह बारी से आने वाला मच्छरो के काटने से होता है। जिसमें ठंड लग कर ज्वर चढ़कर कुछ देर रहता है। फिर पसीना आकर उतर जाता है।

### कारण—

इसके जीवाणु को प्लैज्मोडियम कहते हैं। इनका प्रसार मच्छरो से होता है। ये गन्दी व सीली जगहों में दिन में छिपे रहते हैं, रात में काटते हैं। इनमें मादा मासाहारी होने से काटती है। और रक्त में से जीवाणुओं को लेती है। तथा इसके शरीर में जीवाणु बढ़ते हैं। तथा उसकी लाला ग्रन्थियों द्वारा स्वस्थ शरीर में जाते हैं। यह क्रिया १० दिन में होती है।

मानव शरीर में रक्ताणुओं में चले जाते हैं। और नियत समय तक रक्ताणुओं में रह कर उन्हें खाते हैं। यह नियत समय—

चातुर्यिक में ७२ घण्टे

तृतीयक (वि.) में ४८ घण्टे

इस प्रकार नये रक्तकण पकड़ते हैं। इस तरह बारबार अधिकाधिक रक्ताणु नष्ट होते हैं। इनके निकलने के समय में शीत लगता है। कारण जीवाणु विषरक्त में मिलता है।

संप्राप्ति—इस प्रकार रक्तकण नष्ट होते हैं तथा जीवाणु बढ़ते रहते हैं। इससे रक्त-क्षय, प्लीहावृद्धि, यकृतवृद्धि, रक्त-रजक बढ़ जाना साथ ही पित्तरजक की मात्रा बढ़कर कामलावत् वर्ण होना तथा कृष्णरजक होकर भूतकावर्ण कृष्णलोहित हो जाता है। यूरिया अधिक बनने से रक्त का गाढापन होता है। इसमें बृहत्लसीकाणु बढ़ जाते हैं।

परीपाक काल ११ से १८ दिन।

ज्वर की तीन अवस्थाएँ होती हैं। प्रथमावस्था—शिर-पीडा, अगमदं उत्प्लेश, शीत लगना। २ घण्टे।

द्वितीयावस्था—उष्णताप्रतीति, मुख लाकसुखं, नाडी-गति तीव्र, आकृति और वेग अधिक, ज्वर अति तीव्र १०३, १०५, अवस्था ३-४ घण्टे।

तृतीयावस्था—पसीना आना, पसीने से शान्ति और भूत त्याग होना जिसका रंग गाढा होता है।

### उपद्रव—

अतितीव्रताप, प्रलाप, आन्त्रिक ज्वर, फूँ प्रदाह, प्लैहिक सौत्रिक वृद्धि, वृक्कक्षोथ।

प्रतिबन्धक—मच्छरो से दूर रहें, कूड़ा-करकट गन्दगी को पास न रखें।

शमन—विबनाइन, ज्वराकुश, करजादिवटी, मल्लस्फुटिका, कुटकी, चिरायता, पर्पट, गिलोय आदि ।

ह्वसनक ज्वर (Lobar Pneumonia) ख० फु० प्र०

परिचय—

एक या दोनो फुफ्फुसो के खड्डो मे शोथ होता है । तीव्रज्वर, श्वास, कास, पार्श्वशूल होते हैं ।

कारण—

तृतीयक, वात श्लेष्मिक, प्लेग, प्रतिश्याय तथा शिशिर व वसन्त ऋतु मे, बृद्धावस्था, क्षीण व्यक्तियों मे होता है । उष्णव आर्द्रस्थान से अकस्मात् शीत शुष्क स्थान पर आना, दूषित घूलिमय वायु मे निवास, अम, विषमज्वर, वृक्कशोथ, यकृतशोथ, अनियमित आहार-विहार, मद्यादि मादक द्रव्यो का सेवन, कुसमय स्नान ।

सम्प्राप्ति—

कीटाणु गलच्छिद्र से फुफ्फुसो मे जाकर फुफ्फुस कोषो में शोथ पैदाकर उन स्थानो को ठोस बना देते हैं जिसमें ५ से २४ घण्टे लगते हैं । इस शोथयुक्तस्थानो मे वायु पहुँचने से मृदुकरकरायन होती है । ज्वर तीव्र व विषरक्तता हो जाती है ।

साध्यावस्था मे ७ दिन बाद ठोस से द्रवीभूत होकर श्लेष्मा बाहिर निकलता है ।

लक्षण—

शीतपूर्वक तीव्रज्वर, पार्श्वशूल, शुष्ककास, कफ मे रक्त, तीव्रह्वसन, नथने फूलना, कपोल लाल, प्ठीघन में श्लेष्मा बहुत थोड़ी घनचिक्कन आती है ।

२-३ दिन में पीडा कम, कास सुगमता से श्लेष्मा अधिक पतली आने लगती है ।

अनिद्रा, प्रलाप, बेहोशी आदि भयानक लक्षण हैं ।

दर्शन—रक्षणपार्श्व उमरा हुआ श्वासक्रिया में कम उठता है ।

स्पर्शन—शब्द-स्पर्श बढ जाता है ।

ठेपन—पहिले गुजन, फिर ठोस हो जाता है ।

श्रवण—मृदुकरकरायन, घर्षण, प्रणालीय, कोष्ठोय आदि मे सुनाई देते हैं ।

चिकित्सा—स्वच्छ वायु तथा प्रकाशयुक्त समशीतोष्ण स्थान में रखें । पूर्ण विश्राम दें । लघु सुपाच्य भोजन दें । आघ्रमान हो तो श्रूत शीत जल दें । विषरक्तता को रोकने के लिए शौच और मूत्र ठीक आता रहे । मूत्रल, स्वेदल, श्लेष्मल औषधियाँ देते रहें । निद्रा को और ध्यान दिया जावे । पार्श्वशूल में नारायण, पचगुण, तैल की मालिश कर सेक करे । तथा लक्ष्मी विलास, विषाण तथा कटकार्यादि क्वाथ आदि दें ।

लाक्षारसाम य ष्ठीवेद्रक्त स्वासज्वरादित ।

स्त्यानफुपफुसमूलस्य तस्य स्वसनकोमत ॥

आन्त्रिक ज्वर, मोतोभरा, मन्थर ज्वर, टाइफाइड (Typhoid)

परिचय—

इस तीव्रसक्रामक रोग में क्षुद्रान्त्र की लसीकाग्रन्थि समूह में शोथ और व्रण हो जाते हैं, ज्वर शनैः २ बढकर उतरता है इसमें तीन सप्ताह लगते हैं ।

कारण—इसके कीटाणु की बैसिलस टाइफोस कहते हैं ।

संप्राप्ति—रोगाणु अन्न में जाकर वहाँ की लसीकाग्रन्थियों में शोथ पैदा कर देता है । दूसरे सप्ताह में व्रण हो जाते हैं ।

परिपाककाल १० से २४ दिन सीमा ५ से २० दिन ।

लक्षण—

प्र० अ०—शिर शूल, अगमर्द, अवसाद, ज्वर दिनोदिन तीव्रज्वर की अपेक्षा नाडी-गति मन्द, जिह्वा मलिन, श्वेत, उसमें साल २ अक्षुर कुछ कुछ उभरे हुए किनारे लाल, उदर वायुपूर्ण, नाभि के नीचे दबाने से पीडा, सात दिन में ज्वर १०४ तक पहुँच जाता है ।

द्वि० अ०—ज्वर सप्ताह तक वही स्थिर रहता है । प्रलाप, कम्प, उदर पर गुलाबी रंग की पिडिकाएँ कभी २ ग्रीवा, वक्ष, उदर पर श्वेत वर्ण की छोटी छोटी पिडिकाएँ निकल आती हैं । जिह्वा गुष्क व फट जाती है । होठों और दातों पर मल जम जाता है (मुख चिन्तित, आँखें स्तब्ध व तेजहीन, व्रण में धमनिका के फटने से रफतयुक्त मल होता है । उदरक कलाशोथ होने पर तीव्रताप, विषरक्तता, अतिसार, रक्तस्राव कभी यह अवस्था कभी २ से ४ सप्ताह तक चलती है ।

तृ० अ०—ज्वर शनैः शनैः कम होता है । इस प्रकार इस सप्ताह में ज्वर व सब लक्षण दूर होते हैं ।

च० अ०—दुर्बलता व अन्न के व्रण भरने लगते हैं ।

इसमें १५-२० प्रतिशत मृत्यु हो जाती है ।

उपद्रव—

अतितोव्रताप, विषरक्तता, प्रलाप, आध्मान, रक्तस्राव, उदरककला शोथ, फुफुस-प्रदाह, वृक्कशोथ, शय्याव्रण ।

चिकित्सा—

परिचारक को अपनी व दूसरों की रक्षा के लिए स्वच्छता का विशेष प्रबन्ध रखना चाहिये ।

भोजन—मृदु, तरलमय व लघु दें। पूर्ण विश्राम दें। लेटाये रखें। लेटने से शय्या-  
घण का विशेष भय रहता है। श्वेत करवट बदलते रहे तथा रेबटीफाइड स्पिरिट लगा कर  
बोरिक, जिङ्क आदि डस्टिङ्ग पावडर मलें।

अथास्य दोषपाकेन नैरुज्ये सम्भविष्यति।

प्रायस्तृतीये सप्ताहे क्वचित्तुर्येष्यवा पुन ॥

### इन्फ्लुएंजा (Influenza)

कारण—

एक प्रकार का दण्डाकार कीटाणु (वैसिलस इन्फ्लुएन्जा) है। जिसका प्रसार दूषित  
वस्त्रो व वायु द्वारा शरद, शिशिर व वसन्त ऋतु में जनपदोद्वस के रूप से होता है।

संप्राप्ति—

स्वासयन्त्र में इसकी दुब्डी होती है, कभी कभी अन्नमार्ग भी दूषित होता है।

लक्षण—

यह अकस्मात् होता है जिसमें शिर शूल, कटिशूल, कठशूल, कठदाह, तीव्रशुष्ककास,  
मुख व भ्रांछे रक्तिम, प्रलाप, कपन, जिह्वा मेंली व फूली हुई, नाडी गति ज्वर की अपेक्षा  
कम होती है। रक्त में श्वेताणु कम तथा क्षुद्र व बृहत् लसीकणुओं का निपात बढ़ जाता है।  
इसको चार अवस्थाएँ होती हैं :—

१. साधारण—उपरोक्त लक्षणों के साथ ५ से ७ दिन तक ज्वर रहता है।

२. श्वसनक—अतितीव्र कास, रक्तयुक्त श्ठीवन, टेंडुए से वायु-प्रणाली तथा  
फुफ्फुसों में फैलता है।

३. आन्त्रिक—उपरोक्त लक्षणों के साथ उत्क्लेश, वमन, अतिसार, कामला आदि  
हो जाते हैं।

४. वातिक—ज्वर, प्रतिश्याय, कासक्षीणता के साथ बेचैनी, प्रलाप, निद्रानाश,  
पक्षाघात, शोर्षावरण प्रदाह आक्षेपक आदि होते हैं।

परिपाक काल—तीन से चार दिन।

सीमा—एक से पांच दिन।

उपद्रव—

हृदयकार्यावरोध, पक्षाघात, फुफ्फुसप्रदाह।

चिकित्सा—

गोजिह्वादिकवाय, त्रिभुवनकोटि, मरिच्यादिवटी, दालचीनी तथा नीलगिरी तैल का



वाष्प स्वेद दे । रोगी को पृथक् स्वच्छ वायु प्रकाशयुक्त स्थान में रखें । भोजन मृदु सुपाच्य तरलमय दे । मल-शुद्धि पर ध्यान रखें ।

नैऋज्य स्वल्पदोषस्य शीघ्र यद्यपि जायते ।

बलहानिश्चराय स्यात्कृच्छ्रा तु बहुदोषता ॥

सन्धिक ज्वर - आम वात ज्वर (Rheumatic Fever)

ज्ञणशोथरुजातोदं सन्धोनापोडयन् भृशम् ।

ज्वरो घोर स हृद्रोग सन्धिको नाम कथ्यते ॥

यह तीव्र रोग है जिसमें ज्वर, सन्धिशोथ, हृदय की कला में शोथ हो जाता है ।

कारण—हेमन्त या शिशिर ऋतु में भार्द्र तथा उष्ण प्रदेश में होता है । इसका कोटाणु पक्षितबद्ध बिन्दुकाकृति है ।

संप्राप्ति—गलग्रन्थियों द्वारा रक्त में जाकर सन्धियों में तथा रक्तधरा कला में शोथ पैदा कर देता है । रक्त में तक्राम्ल तथा फाईब्रिन बढ़ जाती है जिससे रक्त स्कदन विलम्ब से होता है ।

लक्षण—अकस्मात् शीत से ज्वर, अगमर्द, कठदाह, श्रोवास्तम्म, गलग्रन्थिषु शोथ-युक्त होकर कौहनी, छुटना आदि सन्धियों रक्तमय व शोथयुक्त होकर असह्य पीड़ा हो जाती है । नाडी भरी हुई मृदु, अल्पधिक स्वेद तथा मल-मूत्र व रक्त की न्यूनता होती जाती है ।

कोटाणु विष हृदय के कपाटों में शोथ पैदा कर साराब कर देते हैं जिससे हृदय में मर्मर शब्द सुनाई देने लगता है । हृदिस्तृति हो जाती है ।

उपद्रव—हृदयावकरण शोथ, फुफ्फुसावरण शोथ, कठशोथ, अति तीव्र ज्वर, मस्तिष्कावरण शोथ आदि चिकित्सा—

पूर्ण विश्राम, लेटाये रखें, मृदु भोजन दें, आमल की गुठ क्वाथ तथा गुग्गुलु प्रयोग करें । सन्धि शोथ पर सेक कर गर्म कपड़ा लपेटें । कभी कभी मृदु विरेचन बस्ति दें ।

स अमश्वासशोथार्त्तं क्रमात्सीदन् जहात्यसून् ।

श्चेतातिसार सग्रहणी (Sprue)

परिचय—

अन्नमार्ग में इलेष्टिक कला के जीर्ण शोथ के कारण जीर्णातिसार मुख पाक क्षीणता श्वेतवर्ण का अतिसार, फूला हुआ व आगदार मल होता है ।

कारण—

भोनिलिया साइलसिस कीटे, साइजो की कमी, बसाप्रोटोन का अधिक उपयोग, प्रमीविकप्रवाहिका ।

संप्राप्ति—

अन्न की दीवार की श्लैष्मिक कला व ग्राहकाकुर क्षीण होकर उस स्थान में सौत्रिकतन्तु बन जाते हैं, साथ ही अग्न्याशय शोथयुक्त व बसामय तथा यकृत प्लीहा सकुचित हो जाते हैं । त्रिह्वा की श्लैष्मिक कला फूल जाती है और उसमें व्रण बन जाते हैं । इसी तरह ग्रामाशयिक कला के क्षीण हो जाने से ग्रामाशयिक रसपूर्ण भान्ना में नहीं बनता । इस प्रकार ग्राह्यार का सम्यक्स्वीनीकरण नहीं होता । अतः रोगी दिनोदिन क्षीण व रक्तहीन होता जाता है ।

लक्षण—

अजीर्ण, झल्लोद्गार, ग्रामान और मल का वर्ण श्वेत हो जाता है तथा उसमें अपक्व द्रव्य व बसा मिली रहती है, मल फूला हुआ रहता है । जिह्वा का किनारा व अग्र भाग लाल व छोटे छोटे शोथ युक्त छाले तथा वृण हो कर वहाँ के स्वादाकुर सकुचित हो नष्ट हो जाते हैं जिससे जिह्वा शुष्क, रक्ताभ व श्लक्ष्ण हो जाती है । यह चिरस्थायी जीर्ण व्याधि है । रक्ताणुसंख्या न्यून, श्वेताणुन्यून, मल व मुख व्रणों में कीटाणु मिलते हैं ।

पथ्य—केला, अनन्नास, सन्तरा, सेब, नासपत्ती, ग्राह्य, लीची ।

यकृत—यकृतसत्व, काजी तक ।

अर्श, बवासीर पाइल्स (Piles) हैमेराइड्स (Haemorrhoids)

परिचय—

गुदा के निम्न भाग में शिराओं की फूली हुई अवस्था को अर्श कहते हैं ।

संप्राप्ति—

गुदा में शिराएँ सम्बर्द्ध के रुक होती हैं, मल त्यागने व प्रवाह के समय मल द्वारा जोर पढ़ने से शिराएँ फूल जाती हैं । इसके दो भेद हैं शुष्कार्श सावोअर्श, शुष्कार्श (बाह्यार्श) ।

श्लैष्मिक कला में क्षियिलता होकर शोथ हो जाना ।

चिकित्सा—उष्म स्वेद या उपनाह करें तथा मृदुरेचन दें ।

रक्तार्श, अन्तरीयार्श, सावोअर्श ।

आरम्भ में मृदु होते हैं । परन्तु कुछ काल पश्चात् दृढ और ठेके हुए प्रतीत होते

है। तथा गुदा से बाहर आ जाने पर जब अदर प्रविष्ट नहीं हो पाते तो वहाँ व्रण हो जाते हैं जिससे गूल, बेचनो आदि होती है तथा रक्त गिरता रहता है।

चिकित्सा—नागकेशर, तिल व मक्खन का प्रयोग करें।

### प्रवाहिका

यह बहुत सी आन्त्रिक व्याधियों का लक्षण है जब कि आंतों में शोथ व व्रण होकर शीघ्र प्रवाहण के साथ उत्तरता है, मल में रक्त व श्लेष्मा आता है।

इसके २ भेद हैं—बैसिलरी, अमीबिक।

(१) बैसिलरी—(कारण) इसका प्रसार ग्रीष्म व वर्षा ऋतु में मल से दूषित आहार पदार्थों द्वारा होता है।

सप्रति—कीटाणु बड़ी आत या छोटी आत में शोथ पैदा कर व्रण बना देते हैं। व्रणों से कला के टुकड़े गिरते हैं, जिससे प्रवाहण होता है—मल में रक्त, कफ व कला के टुकड़े मिलते हैं।

परिपाक काल १ से २ दिन।

लक्षण—अकस्मात् उदर पीछा शुरू होकर मल-त्याग की इच्छा होती है—पहिले साधारण मल, फिर रक्त व कफ आते हैं और पेट में ऐंठन होती है। रोगी चाहता है मला-गार से नहीं उठे। ज्वर १००° रहता है। बिडाल्सटेस्ट से इसका निश्चय हो जाता है।

चिकित्साश्रमन—

लघन १ दिन, इसके बाद तण्डुलोदक, मुद्रयूष कुसारा के साथ रोटी से।

सर्वे प्रथम एरण्ड तैल अमयादि सौम्य विरेचन देकर सप्ताहक औषधि दें। कुटजा-रिष्ट, सिद्धप्राणेश्वर, कर्पूर रस आवि।

अमीबिक—

कारण—इसका जीवाणु एन्ट अमीबा हिस्टोलिटिका है।

संप्राप्ति—जीवाणु आंतों में बैठ कर इसे पैदा करते हैं।

लक्षण—लक्षणपूर्ववत् भेद यह है कि इसमें ज्वर नहीं होता। तथा शीघ्र के समय कुछ बिलब होता है।

उपद्रव—उदरक कला शोथ, अन्त्र मार्ग संकोच, यकृतद्विद्रवि चिकित्सा पूर्ववत्।

### विशूचिका

परिचय—

यह अति तीव्र सक्तामक रोग है जो कि महामारी के रूप में कीटाणु दूषित आहार द्वारा फैलता है। इसमें वमन, अतिसार, उद्वेष्टन, मूत्राभाव होते हैं।

कारण—

मोनिलिया साइलसिस कीटे, खाद्योज की कमी, वसाप्रोटीन का अधिक उपयोग, अभीविकप्रवाहिका ।

संप्राप्ति—

अन्त्र की दीवार की श्लैष्मिक कला व ग्राहकाकुर क्षीण होकर उस स्थान में सौत्रिकतन्तु बन जाते हैं, साथ ही अग्न्याशय शोथयुक्त व वसामय तथा यकृत प्लीहा सकुचित हो जाते हैं । जिह्वा की श्लैष्मिक कला फूल जाती है और उसमें व्रण बन जाते हैं । इसी तरह ग्रामाशयिक कला के क्षीण हो जाने से ग्रामाशयिक रसपूर्ण मात्रा में नहीं बनता । इस प्रकार आहार का सम्यक्लीनीकरण नहीं होता । अतः रोगी दिनोदिन क्षीण व रक्तहीन होता जाता है ।

लक्षण—

अजीर्ण, अम्लोद्गार, आभ्रमान और मल का वर्ण श्वेत हो जाता है तथा उसमें अपक्व द्रव्य व वसा मिली रहती है, मल फूला हुआ रहता है । जिह्वा का किनारा व अग्र भाग लाल व छोटे छोटे शोथ युक्त छाले तथा व्रण हो कर वहाँ के स्वादाकुर सकुचित हो नष्ट हो जाते हैं जिससे जिह्वा शुष्क, रक्ताभ व श्लक्ष्ण हो जाती है । यह चिरस्थायी जीर्ण व्याधि है । रक्ताणुसंख्या न्यून, श्वेताणुन्यून, मल व मुख व्रणों में कीटाणु मिलते हैं ।

पथ्य—केला, अनन्नास, सन्तरा, सेव, नासपत्तो, भाहू, लीची ।

यकृत—यकृतसत्त्व, काजी तक ।

अर्श, बवासीर पाइल्स (Piles) हैमोराइड्स (Haemorrhoids)

परिचय—

गुदा के निम्न भाग में शिराओं की फूली हुई अवस्था को अर्श कहते हैं ।

संप्राप्ति—

गुदा में शिराएँ लम्बाई के रख होती हैं, मल त्यागने व प्रवाह के समय मल द्वारा जोर पड़ने से शिराएँ फूल जाती हैं । इसके दो भेद हैं शुष्कार्शं स्नायोअर्शं, शुष्कार्शं (बाह्यार्शं) ।

श्लैष्मिक कला में शिथिलता होकर शोथ हो जाना ।

चिकित्सा—उष्ण स्वेद या उपनाह करें तथा मृदुरेचन दें ।

रक्तार्शं, अन्तरीयार्शं, स्नायीअर्शं ।

आरम्भ में मृदु होते हैं । परन्तु कुछ काल पश्चात् दृढ और उठे हुए प्रतीत होते

है। तथा गुदा से बाहर आ जाने पर जब अदर प्रविष्ट नहीं हो पाते तो वहाँ ब्रण हो जाते हैं जिससे शूल, बेचैनी आदि होती है तथा रक्त गिरता रहता है।

चिकित्सा—नागकेशर, तिल व मक्खन का प्रयोग करें।

### प्रवाहिका

यह बहुत सी आन्त्रिक व्याधियों का लक्षण है जब कि आंतों में शोथ व व्रण होकर शीघ्र प्रवाहण के साथ उत्तरता है, मल में रक्त व स्लेष्मा आता है।

इसके २ भेद हैं—बैसिलरी, अमीबिक।

(१) बैसिलरी—(कारण) इसका प्रसार ग्रीष्म व वर्षा ऋतु में मल से दूषित आहार पदार्थों द्वारा होता है।

सप्रति—कीटाणु बड़ी आत या छोटी आत में शोथ पैदा कर व्रण बना देते हैं। व्रणों से कला के टुकड़े गिरते हैं, जिससे प्रवाहण होता है—मल में रक्त, कफ व कला के टुकड़े मिलते हैं।

परिपाक काल १ से २ दिन।

लक्षण—अकस्मात् उदर पीड़ा शुरू होकर मल-त्याग की इच्छा होती है—पहिले साधारण मल, फिर रक्त व कफ आते हैं और पेट में ऐंठन होती है। रोगी चाहता है मला-गार से नहीं उठे। ज्वर १००° रहता है। बिडाल्सटेस्ट से इसका निश्चय हो जाता है।

चिकित्साश्रमन—

लघन १ दिन, इसके बाद तण्डुलोदक, मुद्रयूष कुशरा के बाद रोटी दें।

सर्व प्रथम एरण्ड तैल अमयादि सौम्य विरेचन देकर सप्ताहक औषधि दें। कुटजा-रिष्ट, सिद्धप्राणेश्वर, कर्पूर रस आदि।

अमीबिक—

कारण—इसका जीवाणु एन्ट अमीबा हिस्टोलिटिका है।

संप्राप्ति—जीवाणु आंतों में बैठ कर इसे पैदा करते हैं।

लक्षण—लक्षणपूर्ववत् भेद यह है कि इसमें ज्वर नहीं होता। तथा शीघ्र के समय कुछ विलंब होता है।

उपद्रव—उदरक कला शोथ, अन्त्र मार्ग संकोच, यकृद्भिद्रधि चिकित्सा पूर्ववत्।

### विज्ञाचिका

परिचय—

यह अति तीव्र सक्रामक रोग है जो कि महामारी के रूप में कीटाणु दूषित आहार द्वारा फैलता है। इसमें वमन, अतिसार, उद्वेष्टन, मुत्राभाव होते हैं।

कारण—जुड़ा हुआ दहाकार कीटाणु कॉलेरा विद्रियो है ।

इसका प्रसार ग्रीष्म व वर्षा ऋतु में प्रायः कर तीर्थ स्थानों में अधिक होता है ।  
उदर रोगियों या कुपथ्यसेवियों में अधिक होता है ।

संप्राप्ति—कीटाणु क्षुद्रान्त्र की दीवार में पहुँच कर अपने विष को रक्त में मिला कर रोग पैदा करते हैं । क्षुद्रान्त्र की लसीका ग्रंथि समूह में शोथ हो जाता है तथा अत्यधिक द्रवत्व निकल जाने से रक्त का घनत्व १०६५ से १०६५ तक हो जाता है । इससे वृक्को में मूत्र बनना बन्द हो जाता है ।

परिपाक काल कुछ घण्टे से ५ दिन तक ।

लक्षण—

प्र० अ० प्रतिसारावस्था—इसमें उदर शूल होकर पीले रंग के, फिर फोके, जल्दी जल्दी तथा बाद में चावल के पानी के समान ५-१० मिनट के बाद होने लगते हैं, साथ ही साथ वमन भी होते हैं, पहिले ग्रामाशय के द्रव्य फिर क्षुद्रान्त्र के पित्त, फिर इनका वर्ण भी तण्डुल जलवत् हो जाता है । बाह्यताप कम परन्तु गुदा-में १०३ होता है ।

द्वि० अ० शीतकायावस्था—अतिक्षीण चेहरा पिचका हुआ, आँखें अन्दर घसी हुई, (त्वचा) शीत शुष्क नीलाम, भुर्रियायुक्त (मूत्र) पहिले कम पीछे बन्द हो जाता है । नाडी अति क्षीण, तीव्र रक्तभार कम, वाक् शक्ति धीमी होकर अन्त में सन्यस्त होकर प्राण त्याग देता है ।

तृ० अ०—कुछ घण्टों या दिनों के बाद रोगी के वमन अतिसार कम हो जाते हैं । वर्ण भी बदलता है । तथा मूत्र आने लगता है । ज्वर होकर सजावान हो जाता है ।

चिकित्सा—

प्रति-पथ्यापथ्य पर विशेष ध्यान दें । बाजार की कोई चीज न खाएँ एवं उबाल कर ही खायें ।

रोगी को एकान्त में या सक्कामक आतुरालय में भेज दें । उसके मलादि का पूर्ण प्रबन्ध रखें । कॉलेरावेक्सोन से रोग क्षमता बढ़ती है । रोग की निवृत्ति के बाद कमरे को भली प्रकार शुद्ध करें । शयन-उष्ण कमरे में रखें, चूसने को बर्फ, यवमूष, ब्रान्डो दे, फिर जल-मिश्रित अश्वपका दूध दें । सजीवनी बटी लोग से, प्याज का रस आदि दें ।

उपद्रव—

मूत्राभाव में उष्ण लवण जल से मूत्राशय का प्रक्षालन करें । वृक्क प्रदेश पर सेक करें ।

उद्घेष्टन—

पिण्डलियो पर राई का लेप करें ।

वसन—

आमाशय, कौड़ी प्रदेश पर राई का उपनाह लगाएँ ।

शीतकायावस्था—

मकरध्वज, कस्तूरी भैरव, मृतसजीवनी, सुरा, नमक जल का सूची वेध दें ।

### घनुर्वात (Tetanus)

परिचय—

इस सक्रामक रोग में हनुस्तम्भ तथा मास-पेशियो के सकोच से शरीर घनुप की आकार का हो जाता है ।

कारण—

दण्डाकृति घनुर्वात कीटाणु है—जो पशुओं के अन्न में रहता है और उनके मल के साथ बाहिर आता है ।

सम्प्राप्ति—

क्षतस्थान से कीटाणु प्रविष्ट हो कर बढ़ता हुआ अपने विष को मस्तिष्क के गत्यु-पादक क्षेत्रों में शोथ व क्षोभ पैदा करता है ।

परिपाक काल—

दो से चौदह दिन ।

लक्षण—

सर्व प्रथम हनुस्तम्भ की प्रतीति होती है, फिर स्तम्भता बढ़ कर सब मासपेशियों में सकोच होता है । इससे शरीर घनुप की आकृति में पार्श्व या पीठ की ओर झुक जाता है । इससे असह्य पीडा होती है, ज्वर अतितीव्र ११० डिग्री से ११२ डिग्री तक होकर रोगी के प्राण हर लेता है ।

चिकित्सा—

घनुर्वात विरोधी रक्त रस दें, पीडा रोकने के लिए अहिफेन आदि का लेप करे ।

### अम्लपित्त (Acid Dyspepsia)

परिचय—

आमाशय में अम्ल रस अत्यधिक बनता है ।

कारण—

अधिक घूँस्रपान, विरुद्ध, दुष्ट, अम्ल, विदाही, तीक्ष्ण पदार्थों का अत्यधिक सेवन ।

लक्षण—

कौड़ी प्रदेश में जलन व क्षोभ होता है तथा भोजन के एक ही घण्टे बाद खट्टे डकार आते हैं ।

चिकित्सा—

शतपत्रादि चूर्ण, द्राक्षादि चूर्ण, जहर मोहरा, अविपत्तिकर चूर्ण आदि ।

अतिसार (Diarrhoea)

परिचय—

पतले मल का शीघ्र बार बार आना अतिसार कहलाता है ।

संप्राप्ति—

तीक्ष्ण, क्षोभक तथा दुष्पाच्य आहार के सेवन से अन्न में क्षोभ हो कर अपकर्षणी गति बढ़ जाती है, तथा अतिसार हो जाता है ।

कारण—

जल, उदरकुमि, दूषित विष ।

लक्षण—

मल का बार बार द्रवीभूत हो अपक्ववावस्था में आना, तथा उदरशूल तथा उद्वेष्टन होना ।

अग्निव—आम तथा पक्व अतिसार ।

आम—मल जल में डालने पर सूब जाता है ।

क्षय

परिचय—

यह तीव्र सक्तामक रोग है, जिसमें इसके कीटाणु विभिन्न अंगों में जाकर गण्ड बनाते हैं तथा मृदु होकर फट जाते हैं या रोग शक्ति के समय खटिकमय बनते हैं । ज्वर, क्षीणता अनियमित स्वेद लक्षण होते हैं ।

कारण—

बैसिलस ट्यूबरकुलोसिस कीटाणु है । यह दीर्घजीवी महाप्राण है । ४ प्रकार का माना गया है ।

जल-जन्तुओं का, पक्षियों का, पशुओं का, मनुष्यों का, पहले दो प्रकार के मानव के शरीर में रोग पैदा करने में असमर्थ है ।



प्रसार—

शूक से तथा क्षयपीडित गौ के दूध से विशेषतया प्रसार होता है। नगरो का घन निवास तथा पूर्ण शुद्ध आहार की अप्राप्ति भी है।

संप्राप्ति—

कीटाणु गड में बैठते हैं, वही से विष रक्त में मिल कर लसीका वाहिनिया द्वारा फैलता है।

सर्वांग का, फुफुसो का, शीर्षाविरण का।

(१) राजयक्ष्मा, तपेदिक, थाईसिस, पल्मोनरो ट्यूबरकुलोसिस। यह फुफुसो में होता है। वायु मंदिर, सूक्ष्म वायु प्रणालियों में कीटाणु गड बनाते हैं। वेग भेद से इसके ४ प्रकार हैं।

(१) तीव्र खडोय फुफुसप्रदाहिक राजयक्ष्मा

(२) ,, प्रणालीय ,, ,,

(३) जीर्ण ,, ,, ,,

(४) ,, सौत्रिकतन्तुमय ,,

(१) तीव्र ख फु प्र यक्ष्मा—

इसमें फुफुसखड प्रवाहित होते हैं, ज्वर अचिसर्गी रात्रि स्वेद, रक्तष्ठीवन तथा रोगी बहुधा ४ से ६ सप्ताह में मर जाता है।

(२) तीव्र प्रणालीय फुफुसप्रदाहिकक्षय—

इसमें ज्वर अनियमित, रात्रिस्वेद, ष्ठीवन पूय मय हरा व कीटाणुयुक्त तथा वल्गित-रूप धारण कर लेता है। रोगी ३ से ४ सप्ताह में मर जाता है।

(३) जीर्ण प्रणालीय फुफुसप्रदाहिकक्षय—

प्रायः यही भेद दिखाई देता है, यह कम भयावक है। यह केवल एक भाग में ही (प्रायः फुफुसशिखरो पर) मन्द ज्वर, शुष्ककास, अगमर्द, रोगी निर्बल, रात्रि स्वेद। इसका ज्ञान बड़ी देर से होता है। इसका प्रारम्भ गुप्त रूप से होता है। इसमें ६ मास से ३ वर्ष तक रोगी जीवित रहता है।

(४) जीर्ण सौत्रिक तन्तुमय राजयक्ष्मा—

यह बहुत धीरे-धीरे बढ़ता है, कभी कभी मन्द ज्वर, अनियमितस्वेद क्षीणता, दुर्बलता, कास, रोगी को इसका ज्ञान तक नहीं रहता। रोगी १० से २० वर्ष तक जीवित रहता है।

## अन्त्रिकक्षय—

इसमें क्षुद्रान्त्र का अन्तिम भाग और बृहदन्त्र का प्रारम्भिक भाग प्रभावित होता है। अन्त्र की वृत्ति में ग्रन्थियां बनकर मृदु होकर फट कर व्रण बन जाता है। फिर पूय स्राव मल द्वारा बाहर निकलने लगता है।

## लक्षण—

ज्वर, क्षीणता, मलबद्धता, शूल अन्त्र परीक्षा से क्षयकीट, लसीका ग्रन्थियां बड़ी हुई प्रतीत होती है।

## गण्डमाला—

गलग्रन्थियो मे क्षयकीट बैठ कर उनमे शोथ व बाद मे व्रण पैदा कर देते हैं जिन्हें अपची कहते हैं। फिर नाड़ी व्रण हो जाते हैं। इस रोग की परीक्षा अणुव्रीक्षण से तथा एक्सरे द्वारा तथा रक्त-परीक्षा से रक्तकणों के नीचे गिरने का समय (उच्च) तथा श्वेताणु कम हो जाते हैं।

## चिकित्सा—

सूर्य प्रकाश, विश्राम, स्वच्छ वायु, पोष्टिक भोजन से शरीर को सहायता मिलती है। तथा वे रोगाणुओं से युद्ध कर उनके चारों ओर कैल्शियम की दीवार बन जाते हैं।

## आहार—

- ७ बजे प्रातः दूध व अण्डा
- १० " " भोजन सब्जी रोटी
- २ " " मक्खन, मलाई, बिस्कुट, दूध
- ५ " " दूध, फल, या मास-रस
- ७ " रात्रिभोजन इच्छानुसार
- १० " " दूध

## शुश्रूषा—

प्रसन्न चित्त व आशान्वित रहे।

शुक्रायत्त बल पुसा मलायत्त तु जीवितम्।

तस्माद्यत्नेन सरक्षेच्चक्षिणो बल रेतसी॥

इस अवस्था में कोष्ठ में जो आहार पहुँचता है उसका प्रायः मल बनता है—अत्यल्प मात्रा में भोजन बनता है। इसलिए यक्ष्मा रोगी के मल की रक्षा करें क्योंकि सर्व धातु क्षय की अवस्था में रोगी के बल का आधार केवल मल है। मल को तोड़ देने मात्र से यक्ष्मा रोगी का देहपजर शिथिल हो जाता है। ऐसी अवस्था में विरेचन दिया जाय तो रोगी-

प्राणहारी होता है। मलावरोध हो तो बादाम रोगन, गुलकन्द, वनपसा दें। वासा, वसत-मालती, जयमगल आदि का प्रयोग करें।

### अग्निरोहणी

कक्षाभागेषु येस्फोटा जायन्ते भासदारुणाः। अंतर्दाहं ज्वरकरा दीप्तपावक सन्निभा। सप्ताह्वाद्वा दशाह्वाद्वापक्षाद्वाहन्तिमानवम्। तामरिनरोहिणीविद्यादसाध्या सान्निपातिकीम्।

### परिचय—

तीव्र सक्रामक व आशुकारी रोग महामारी के रूप में फैलता है जिसमें तीव्र ज्वर प्रलाप, लसीका ग्रन्थिवृद्धि विशेष लक्षण पाये जाते हैं।

### कारण—

दण्डाकार कीटाणु 'बैसलस पोस्टिस' कहते हैं। यह पिस्सुओं द्वारा फैलता है, पिस्सु चूहों से इसके कीटाणु लेते हैं व मानव शरीर में फैलाते हैं।

### सम्प्राप्ति—

पिस्सू डेढ़ फीट ऊँचा उठता है, भत मानव के निम्न स्थानों में काटता है, तथा लसीकाग्रन्थिनियों द्वारा ऊपर जाकर रक्त में मिलता है। लसीकाग्रन्थिया इन्हें रोकती हैं जिससे वे बढ़ जाती हैं। तथा पूय होकर फट जाती हैं।

यह ग्रन्थियों में नहीं रुक कर रक्त में फैलता है तो कीटरक्तता हो जाती है जो कि भयानक अवस्था है।

### लक्षण—

शीतपूर्वक ज्वर, मस्तक शूल, भ्रम, वमन, उत्क्लेष दुर्बलता, नाड़ी अति तीव्र—दूसरे या तीसरे दिन ग्रन्थि-वृद्धि।

### चिकित्सा—

यह महामारी के रूप में फैलती है भत प्रतिबधक चिकित्सा की ओर ध्यान दें। चूहों को भगायें तथा कुमिष्ट्र घूप व गंसो का प्रयोग करें। घुटने तक जुराब व इसके वैक्सीन का प्रयोग करें।

### शमन—

ग्रन्थि पर दशागलेप, अकंपत्र, अर्कक्षीरादि लगाएँ तथा सोरस आदि का प्रयोग करें।

### मसूरिका

### परिचय—

यह एक तीव्र सक्रामक ज्वर है जिसमें पिठिकाएँ निकलती हैं। पहिले लाल, फिर तरलमय होकर पकती हैं, फिर क्षुरण्ड बन कर शून्य २ मूढ जाता है।

**कारण—**

इसका अति सूक्ष्म कीटाणु हैं जिसका अभी पता नहीं लग सका । इसका प्रसार खुरण्ड आदि के उड़ने से होता है । सपूर्ण जीवन में एक बार होता है । यह बच्चों में अधिक होता है । यह प्रायः वसन्त ऋतु में फैलती है ।

**संप्राप्ति—**

इसके कीटाणु रक्त में संचार करते हुए उप चर्म में आकर बैठ जाते हैं, वहाँ का वर्ण रक्तमय शोथयुक्त हो जाता है जहाँ हाथ लगाने पर त्वचा में मसूर के दाने की तरह ग्रथिया प्रतीत होती हैं । फिर इनमें आव्र होकर छाले हो जाते हैं, ये ही स्फोट बन कर खुरण्ड बन जाते हैं, कीटाणु तरल पूय व खुरण्ड में रहते हैं, यही से प्रसार करते हैं । परिपाक काल, १० से १४ दिन, सीमा ५ से २३ दिन ।

**लक्षण—**शीत से अतितीव्र ज्वर, शिर शूल, वमन उत्प्लेख व बलहीन होकर छाट पकड़ लेता है । दूसरे दिन रक्तवर्ण की पिडिकाएँ हो जाती हैं । तीसरे या चौथे दिन वास्तविक पिडिकाएँ पहिले मुख, कलाई, हाथ आदि पर फिर खोपड़ी ही सारे शरीर में निकल आती हैं । कभी कभी श्वलैष्मिक कला पर भी निकल आती हैं । पाचवें दिन तरल भर जाता है, छाले बनने पर ज्वर कम हो जाता है । ७वें दिन पीप होकर ज्वर बढ़ जाता है, तथा रोगी की पूय से दुर्गन्ध आती है । नौवें दिन पिचकती है । ग्यारहवें दिन फटने लगती है । इसके बाद ३-४ दिन में अच्छा हो जाता है ।

कोष्ठबद्धता, जिह्वा शुष्क सँली, नाड़ी भरोती हुई रहती है । पिडिकाओं का कम या न निकलना भयानक लक्षण है । ३०-४० प्र० श० मृत्यु हो जाती है ।

**उपद्रव—**

तीव्रकास, रक्तपूयता, सघिशोथ, शुक्रादि-नेत्ररोग, वृक्कशोथ ।

**चिकित्सा—**

प्रतिबन्धक - रोगी को बच्चों से दूर रखें तथा वेक्सीन का टीका करा दें ।

**शमन चिकित्सा—**

दाने निकलने के समय केशर, मकरध्वज या रससिन्दूर भुनक्का के साथ दें तथा भास्यादिकवाथ दोनों समय दें ।

पथ्य—दूध ।

**रोमान्तिका—**

इस तीव्र सक्कामक रोग में नासा कठ की श्वलैष्मिक कला का प्रवाह हो कर चौथे दिन देह पर पिडिकाएँ निकल आती हैं ।

कारण—

इसके कीटाणु, श्लेष्मा तथा सुरण्ड के उपचर्म द्वारा फैलते हैं ।

परिपाक काल—

१० से १५ दिन । सीमा—५ से २० दिन ।

लक्षण—

ज्वर, प्रतिश्याय, नासास्राव, छीक आना, अक्षिस्राव, लालिमा, काम होता है । मुख की श्लैष्मिक कला पर लाल-लाल निशान दिखाई देते हैं । चौथे दिन पिडिकाएँ निकल आती हैं । पिडिकाएँ कुछ उभरी हुई, घन तथा लाल होती हैं जिनमें जलन कण्डू वैचनी होती है । दो से चार दिन रह कर पिडिकाएँ मुर्झा जाती हैं । इनके बैठ जाने पर घूसर धब्बे रह जाते हैं ।

तापनिपात से नाडीगति व श्वासगति अधिक होती है ।

उपद्रव—

तीव्र कास, काली खासी, राजयक्ष्मा आदि ।

चिकित्सा—

रोगी बच्चों को अलग रखें ।

शेष मसूरिकावत् ।

कामला (Jaundice)

परिचय—

भ्रूँखे, त्वचा, मुख, मूत्र का पीला हो जाना । शास्त्राश्रय तथा कोष्ठाश्रय दो भेद हैं ।

कारण—

स्रोतोरोध, सन्नामकविष, रक्तनाशज ।

संप्राप्ति—

उपरोक्त कारणों से यकृत पित्त अन्न में नहीं पहुँच कर सीधा रक्त में मिल जाता है ।

लक्षण—

त्वचा, नख, नयन, मुख, नासा पीले हो जाते हैं व मल रक्ते हो जाता है

चिकित्सा—

कुटक, यवक्षार आदि का प्रयोग करें । नवायसचौह, भारोग्यवर्धिनी दें ।

पथ्य—तक्र व फल-रस ।

पाण्डु रोगीतुयोऽत्यर्थं पित्तलानि निषेवते ।  
 तस्यपित्तमसृङ्मास दग्ध्वा रोगाय कल्पते ।  
 हारिद्रनेत्रं समृश हारिद्रत्वङ् नखाननः ।  
 रक्तपीतशकृन्मूत्रो भेकवर्णो हृतेन्द्रिय  
 दाहाविपाकदौर्बल्यं सदनाश्चिकर्षित ।  
 कामला बहुपित्तेषां कोष्ठशाखाश्रयामता ।

कामला से कुम्भ कामला तथा इसके बाद हलीमक हो जाता है ।

### श्वास (Asthma)

#### परिचय—

श्वसन सख्या में वृद्धि हो जाना, श्वास कहलाता है ।

#### कारण—

रजोघ्नमातृपानिल, व्यायामकर्म, भाराध्वं कर्शण, पैतृक प्रवृत्ति ।

#### संप्राप्ति—

जब वायु कफ से श्वासवहस्त्रोत (वायु-मदिरो में) अवरोध (शोथ व सकोच) करता है, तब श्वास रोग हो जाता है ।

#### लक्षण—

महान्, ऊर्ध्वं, छिन्न, तमक, क्षुद्र नाम से ५ भेद है ।

क्षुद्र साध्यः मतस्तेषां तमकं कृच्छ्रं उच्यते ।

अथ श्वासाः न सिद्धयन्ति तमकं दुर्बलस्य च ॥

तमक श्वास में श्वास कठिनाई से आता है और विशेष कूजन दूर से सुनाई देता है । श्लेष्मा में फास्फरस विशेष होता है । रात में अम्लरगेच्छु बढे हुए हैं । ये इस रोग में १० से ३० प्रतिशत तक हो जाते हैं ।

#### चिकित्सा—

(१) वेगशामक—सोमलता

(२) वेगावरोधक—श्वासकुठार, अर्कलवण, कनकासव, वासावलेह, वासाक्षार आदि ।

## फुफ्फुसावरण प्रदाह (Pleurisy)

परिचय—

फुफ्फुसों के आवरण के शोथ को फुफ्फुसावरण प्रदाह कहते हैं। इसे पार्श्वशूल कह सकते हैं।

कारण—

क्षयकोट, श्वसनक ज्वर, आमवात आदि।

भेद—

(१) शुष्क व (२) तरलमय।

शुष्क—

पार्श्वशूल, शुष्कक्षुद्रकास, उच्छ्वास नि श्वास में घर्षण होता है, ज्वर रहता है तथा श्वास का शब्द मंद सुनाई देता है।

तरलमय—

शुष्कक्षुद्रकास, पार्श्वशूल ज्वर १०३ डिग्री, तरल बन जाने पर थोड़ा कम हो जाती है। रोगी क्षणपार्श्व से लेटा रहता है। ठेपन से ठोस, श्वास शब्द सुनाई नहीं देता।

चिकित्सा—

पूर्ण विश्राम। नारायण तेल से अभ्यंग, पुष्करमूल, हींग, फिटकिरी, सोठ अफीम का लेप अथवा दशांग लेप करें।

शृङ्गभस्म, कफकेतु, शृग्यादिचूर्ण आदि दें।

## आगन्तुपुयमेह भूशोष्णवात (Gonorrhea)

नूतन—

मूत्र के प्रारम्भ में रक्त तथा पूय आना।

पुरातन—

मूत्र के अन्त में थोड़ी पूय आना।

कारण—

इसके जीवाणु युरम बिन्दुक कहलाते हैं जिनका सक्रमण मैथुन द्वारा होता है।

संप्राप्ति—

जीवाणु मूत्रप्रसेकहार में क्षत पैदा कर देते हैं।

## लक्षण—

रक्तमिश्रित स्त्राव, उपस्थ में शोथ, मूत्रकृच्छ्र, ज्वर आदि होते हैं। परन्तु जोर्णा-  
वस्था में उपस्थ मूल प्रभावित होता है जिससे पतली पूय आती है।

## उपद्रव—

माजिष्ट, आविल-मेह, बस्तिशोथ, सघिवात, नेत्राभिष्यन्द, मूत्र का बिन्दु बिन्दु आना।

## मधुमेह जियाबितीसी (Diabetes Mellitus)

## परिचय—

यह रक्तस्थ घातु पाक के न होने से उत्पन्न होता है। इससे रक्त में शर्करा बढ़ जाती है तथा मूत्र में आने लगती है। इसमें मूत्राधिक्य, तीव्र क्षुधा, क्षीणता आदि रहते हैं।

## कारण—

अधिकतर यह ४० से ६० वर्ष के मध्य होता है परन्तु न्यूनाधिक आयु वालों में भी होता है, युवकों में यह रोग घातक है। पैंक्रिक प्रवृत्ति भी होती है, चिन्ता, मानसिक-आघात तथा स्थूलकाय पुरुषों में अधिक सम्भावना रहती है।

आहार के तीन प्रधान अवयव, प्रोटीन, वसा, कार्बोज में, इसका कार्बोज से सम्बन्ध है। कार्बोज का पचन हो कर अन्त में ग्लूकोज बनता है, जो कि प्रतिहारिणी शिरा द्वारा यकृत में पहुँच कर ग्लाइकोजन के रूप में परिवर्तित हो संचित रहता है, आवश्यकतानुसार रक्त में पहुँचाया जाता है।

इसकी मात्रा रक्त में ०.८ प्रतिशत से ०.१२ प्रतिशत होती है। १०००० माशा में ८ से १२ माशा, इसके बढ़ जाने पर मधुमेह के लक्षण उपस्थित होते हैं। १८ से २० माशा से अधिक होने पर वृक्क इसे मूत्र द्वारा बाहर निकाल देते हैं।

(१) कार्बोज वसा आदि का अति प्रयोग।

(२) अग्न्याशयविकृति

(३) शोक, भय, चिन्ता, आघातादि से मस्तिष्क में विकार तथा पिच्यूटरीबोडी का अर्बुद।

## सप्राप्ति—

अग्न्याशय के कोषों के नष्ट हो जाने से अग्न्याशय रस उचित मात्रा में नहीं होता व वृक्क की प्रणालियों के कोषों के क्षीण होने से रक्त में शर्करा की मात्रा बढ़ जाती है तथा वहाँ वसाबिन्दु जमा हो जाते हैं।



लक्षण—

प्रचण्ड ।

यह युवको में अकारण आरम्भ होता है तथा रोगनिर्णय के पूर्व ही रोगी मर जाता है ।

जीर्ण—

गुप्त रूप से प्रारम्भ होता है, शरीर दुर्बल, क्लान्त कण्ठयुक्त, तृषाधिक्य, मूत्राधिक्य, वर्णश्वेत, १०५५ से १०६० गुह्यत्व मूत्रपरीक्षा से ज्ञान होता है ।

अपव्रव—

सन्यास, अतिसार, पिडिकाएँ, मोतियाबिन्द, वातिकविकार, क्लेब्य, रक्तभाराधिक्य, वृक्कशोथ, यक्ष्मा ।

चिकित्सा—

इन्स्यूलिन से लाभ होता है ।

## प्रमेह भेदाः

च०	सु०	लक्षण	म०	भा० नाम
उदक मेह	उदक मेह	शब्द बहुवृत्ति शीत निरम्व	उदक मेह (कफ)	Diabetes Inspidous
शुक्वालिका	शुक्वालिका "	प्रत्ययमधुरशीतमीषस्निग्धस माविनम्	" (वात)	" Nervous polyuria
साग्र	साग्र "	पटुविरम्य साग्रीभवति		
" प्रसाव "		सहस्यतेयुन किंचित्कचिद्		
शुक्ल	सुरा "	उपर्यच्छन्नबोवनम्		
"	पिष्ट "	शुक्ल पित्तनिरम्	पिष्ट "	Phosphaturia
"	शुक्ल "	शुक्लान् शुक्लमिष वा	शुक्ल "	Spermatorrhoea
"	शीत "	प्रत्ययं शीत मधुरम्		
"	सिकता "	सूतपिण्डिकता मेही	सिकता मेह	Liburia
बर्तमेह	बर्तमेह	अस्वभन्दमेषणु		
आजान मेह		अत्युद्विग्नमाजानम्		
	लक्षण मेह		लज्जा मेह	Excessive prostatic secretion
	फेन मेह			
		दूषकरोगेषु वरीकामृतम्	वरीका मेह	Albumin uria

क्षार	मेह	क्षार	मेह	गन्धवर्णरसस्पर्शवैशकारः	क्षार	मेह	Highly alkaline urine
काल	"	नील	"	महीवर्णमलम्	काल	"	Black water fever
नील	"	हृदि	"	वायव्यनिम्बम्	नील	"	Indicanuria
हृदि	"	मज्जित	"	हरिद्रोदककाशकटुकम्	हृदि	"	Excess of bile in urine
मज्जित	"	बोणित	"	भक्षिष्टोदक सकाश मूत्राविसम्	मज्जित	"	Haemoglobinuria
बोणित	"	मल	"	विल सवर्णमुष्ण च रक्तम्	रक्त	"	Haematuria
मल	"	वसा	"	अत्यन्त रसगन्धाम्बाम्	मल	"	Highly acid urine
वसा	"	हृदि	"	वसाभिर्जं वसाभवा	वसा	"	Lipuria
मल	"	हृदि	"	मलान सह मूत्रेण	मधु	"	Diabetes
हृदि	"	मज्जित	"	हृत्सीयत इवाजलम्	सर्पिर्मेह	"	Chyluria
मज्जित	"	सर्पि	मेह	कषाय मधुर पाण्डु रक्तम्	खीबु मेह	"	Acetonuria
मधु	"			इतीपदे मधुमेहेव	पूय	"	Piuria
				पूयनिष्ठ यदा मूत्रम्	मेवज	"	Urinary excretion of coloured drug

परन्तु भोजन की ओर ध्यान दें । भोजन ऐसा हो कि रक्त में इसका परिणाम ०.१८ से अधिक न हो । आजीवन मूत्र परीक्षा का साधन रखे ।

### अतिन्यून कार्बोजनक प्रदार्थ

मास	दुग्ध	धान्य	शाक
भेड़	कृत्रिम दुग्ध	निशास्ता	पालक, सेव, गोभी
बकरी	घृत	सहित	चुकन्दर
सुअर		आटे की रोटी	गाठ गोभी
मुर्गी		बिस्कुट	गाजर, भुली
मछली			खरबूजा
अन्डे			टमाटर, बैंगन

शिलाजतु प्रयोग करें, चन्द्रप्रभा, वसन्त कुसुमाकर जामुन की मज्जा का चूर्ण बना दें ।

### कुष्ठ Leprosy

यह सक्रामक जीर्ण रोग है जिसमें त्वचा या श्लैष्मिककला में गंठ होकर स्पर्शगुण्य मडल होकर फट कर व्रण हो जाते हैं ।

कारण —

दण्डाकार बैसीलस लेप्रोसी कीटाणु है । दरिद्रता, कुपार्तता वन निबिड निवास इसके सहायक कारण हैं ।

सम्प्राप्ति —

इसका कीटाणु त्वचा, श्लैष्मिक कला व वात तन्तुओं में गड़ पैदा करते हैं । धीरे धीरे ये फट कर व्रण बन जाते हैं ।

परिपाक काल—२ वर्ष ।

लक्षण—

(१) ग्रन्थिक (२) वातिक (३) मिश्रित

ग्रन्थिक—ज्वर होकर मडल बनते हैं । फिर उनमें गड़ हो जाते हैं । इनकी सख्या बढ़ कर फटने लगती है । जिससे मनुष्य की आकृति में अन्तर हो जाता है । ये मुख कण्ठ स्वर-यन्त्र नासा, आँख आदि में होते हैं । अन्त में राज्यक्षमा आदि से पीडित हो कर मर जाता है । अवधि २ से १० वर्ष ।

वातिक—इसमें वातिक पीड़ाएँ (अन्त-प्रकोष्ठ) वात नाडिये दृढ रज्जुवत् हो जाती हैं । जिनमें चिमचिमाहट, सरसराहट आदि वेदनाएँ होती हैं । फिर मडल होते हैं । जो

पहिले स्पर्श शक्ति नष्ट हो जाती है। फिर वही खाले व बरान हो जाते हैं। अंगुलियें झडती हैं। ऐसे रोगी २०-२० वर्ष जीवित रहते हैं।

**चिकित्सा—**

इस रोगी को नगरो से एकान्त स्थानों में रखें तथा चावल मोगरा तेल आदि तेल प्रयोग करें।

### सशोधन

अपतर्पण के लघन, लघनपाचन तथा दोषावसेचन, तीन भेद बताये हैं तथा इनके चिकित्सा सूत्र भी दोषों के अल्प, मध्य तथा बहुदोष के अनुसार क्रम किया जाता है।

अधिक बढे हुए दोषों की चिकित्सा दोषों को शरीर से बाहर निकालना होती है जैसे बिना खेत की मोढ तोढे उसमें इकट्ठा हुआ पानी नहीं सुखाया जाता उसी तरह बूढ दोषों को निकाले बिना रोग शान्ति नहीं होती।

दोषावरोचन ऊपर और नीचे के दोनों स्रोतों द्वारा किये जाते हैं। यह अन्त परि-मार्जन भीषण है। जो कि कोष्ठशुद्धि देहशुद्धि के साथ करती है।

मलापह रोगहर बलवर्ण प्रसादनम्।

पोष्ठा मशोधन सम्यगायुषायुज्यतेचिरम्॥

सशोधन से शारीरिक दोष वात, पित्त, कफ, मूत्र, पुरीष तथा मलशोधक बलवर्ण की वृद्धि होती है, अर्थात् सशोधन के मली प्रकार के प्रयोग से इन्द्रियो में बल, वातुओं में स्थिरता तथा जबानी के साथ बुद्धि प्रसाद प्राप्त होता है। सशोधन के पूर्वकर्म हैं स्नेहन तथा स्वेदन। ये दोनों कर्म स्तम्भस्वरूप हैं अतः सशोधन चाहने वाले व्यक्तियों को ये दोनों पूर्व कर्म कराएँ। इसके बाद शोधन का पूर्व-कर्म वमन प्रयोग दें।

**वमन—**

वमन द्रव्यों में मुख्यतया निम्न गुण रहते हैं—उष्ण, तीक्ष्ण, सूक्ष्म, व्यवायी, विकासी

ऐसे द्रव्य व्यवायी व विकासी द्रव्य प्रभाव से हृदय में जाकर घमनियों के माध्यम से देहस्थ सूक्ष्म स्रोतों में प्रविष्ट हो कर उष्ण के कारण उन स्रोतों में रहने वाले दोष समूह का विलयन करते हैं तथा अपने तीक्ष्ण गुण के कारण स्रोतों/विकाशी में विलिप्त दोष का छेदन भी करते जाते हैं। इस प्रकार विलयन तथा विच्छिन्न हुआ दोष स्निग्ध शरीर में मधु की तरह बिना चिपके कोष्ठ की ओर आकर आमाशय में सगृहीत होता है उस समय द्रव्यस्थित अग्नि तथा वायु के उत्कर्ष से आमाशय सकोच होता है तथा उस द्रव्य की ऊपर की ओर प्रवृत्ति हो कर मुख मार्ग से बाहिर निकलने को वमन कहते हैं।

परन्तु भोजन की ओर ध्यान दे । भोजन ऐसा हो कि रक्त में इसका परिणाम ० १८ से अधिक न हो । आजीवन मूत्र परीक्षा का साधन रखें ।

### अतिन्यून कार्बोजनक प्रदार्थ

मास	दुग्ध	धान्य	शाक
मेह	कृत्रिम दुग्ध	निशास्ता	पालक, सेव, गोभी
बकरी	घृत	सहित	चुकन्दर
सुअर		आटे की रोटी	गाठ गोभी
मुर्गी		बिस्कुट	गाजर, मूली
मछली			खरबूजा
अण्डे			टमाटर, बैंगन

शिलाजतु प्रयोग करें, चन्द्रप्रभा, वसन्त कुसुमाकर जामुन की मूला का चूर्ण बना दें ।

### कुष्ठ Leprosy

यह सक्रामक जीर्ण रोग है जिसमें त्वचा या श्लैष्मिककला में गड होकर स्पर्शवून्य मडल होकर फट कर व्रण हो जाते हैं ।

कारण —

दण्डाकार बैसीलस लेप्रोसी कीटाणु है । दरिद्रता, कुघातंता घन निबिड निवास इसके सहायक कारण हैं ।

संप्राप्ति —

इसका कीटाणु त्वचा, श्लैष्मिक कला व वात तन्तुओं में गड पैदा करते हैं । धीरे धीरे ये फट कर व्रण बन जाते हैं ।

परिपाक काल—२ वर्ष ।

लक्षण—

(१) ग्रन्थिक (२) वातिक (३) मिश्रित

ग्रन्थिक—ज्वर होकर मडल बनते हैं । फिर उनमें गड हो जाते हैं । इनकी संख्या बढ़ कर फटने लगती हैं । जिससे मनुष्य की आकृति में अन्तर हो जाता है । ये मुख कण्ठ स्वर-यन्त्र नासा, आँख आदि में होते हैं । अन्त में राजयक्ष्मा आदि से पीड़ित हो कर मर जाता है । अवधि २ से १० वर्ष ।

वातिक—इसमें वातिक पीड़ाएँ (अन्त-प्रकोष्ठ) वात नाडियों दृढ रज्जुवत् हो जाती हैं । जिनमें चिमचिमाहट, सरसराहट आदि वेदनाएँ होती हैं । फिर मडल होते हैं । जो

सम्यग् दोष हरण हो जाने के बाद ससर्जन क्रम कराए ।

**विरेचन द्रव्य—**

काली निशोथ, अमलतास, शाल्वर लोध, यूहर, सातला, शङ्खिनी, दन्तो आदि द्रव्यों का उपयोग करे ।

**बस्ति कर्म—**

यह वात दोष को अवसेचन कराने वाला मुख्य उपक्रम है । यह स्निग्ध तथा रुक्ष दो प्रकार की है ।

(क) अनुवासन—इसमें गुदा मार्ग से औषधि साधित तेलों का प्रयोग किया जाता है ।

(ख) निरुह—औषधियों के क्वाथ को गुदा मार्ग द्वारा देना निरुह वस्ति कहलाता है । यह रुक्ष वस्ति है ।

**बस्ति प्रयोग—**

रोगी शय्या के चारों ओर पर्दा लगाएँ । रोगी के नीचे मोमजामा बिछाएँ । रोगी को बाईं करवट झेटा कर दाहिनी ओर घुटना ऊपर की ओर मुड़वावे फिर बस्तियन्त्र के मुख से थोड़ा द्रव्य निकाल कर यन्त्र का मुख २॥ से ४॥ इंच तक गुदा में डाल दें । यन्त्र का मुख डालने से पूर्व किसी स्नेह को उस पर लगा दें । बस्ति पात्र में थोड़ासा द्रव रहने पर नलिका को गुदा से बाहर निकाल दें । बस्तिद्रव को १५ मिनट तक आतों में रोक रखें । जब प्रवाहण की इच्छा हो तो मलपात्र रखें ।

बस्ति के दूसरे प्रकार से दो भेद किए जा सकते हैं :—

(क) अन्त क्षेपण (विरेचन)

(ख) अन्त सेचन (शनैः शनैः)

**अन्त क्षेपण के भेद—**

१ उत्सर्जक

२ विरेचक

३. वातहर

४ कृमिघ्न

**अन्त सेचन के भेद—**

१ पोषण

२ उत्तेजक

**वमन की अवस्थाएँ—**

वमन द्रव्य पिलाने के एक घटे तक इन्तजार किया जाय, इसके बाद शरीर में पसीना आता है—यह अवस्था दोष-विलयन की प्रथम अवस्था समझी जाय ।

इसके बाद रोमाच हो जाना, यह दोषों की दूसरी अवस्था गति प्रकट करती है ।

जब उदर में आध्मान हो तो यह दोषों की तीसरी स्थिति कोष्ठ में आने की समझें ।

अब चौथी अवस्था में जी मिचलाने लगता है तथा मुँह से पानी आने लगता है । तब दोषों की गति ऊपर की ओर होने लगी है समझें ।

इस स्थिति में रोगी को घुटने जितनी ऊँची चौकी या कुर्सी पर बैठाएँ तथा उसके उदर प्रदेश पर हाथ तपा कर सेक करें । अब उसके मस्तक, दोनों पार्श्व को पकड़ने, नाभि को दबाने, पीठ को नीचे से ऊपर की ओर मलने के लिए चार परिचारकों को लगाएँ जो हर समय अपने काम में निबर हो कर लगे रहें तथा रोगी को इस प्रकार उपदेश दें—

रोगी अपने होठ, गला, तालु कंठ को खुला रखें ।

यदि वमन वेग न हो रहा हो तो कंठ में अंगुली से स्पर्श करें । इस प्रकार कितने वमन के वेग होते हैं उसकी सख्या नोट करे ।

इस प्रकार सम्यग् योग हो जाने पर उसी दिन सायंकाल अगले दिन सुखोष्ण जल से शुद्धि करा सुखोष्ण यबागु २-३ समय पिलाएँ तथा ५ वें अन्नकाल में घृतयुक्त, सातवें अन्नकाल में थोड़े घी व स्नेहयुक्त मास रस से, ११वें अन्नकाल तक ससर्जन क्रम करे । इस प्रकार ७ रात्रि के बाद अपने प्रकृतिस्थ भोजन पर ले आवें ।

वमन कफ दोष को सशोधन करने का उपक्रम है ।

दोषहरणमूर्ध्वभाग वमनसंज्ञकम् ।

**वम्य द्रव्य—**

मदनफल, अश्मन्तक, देवदाली, कड़वी तुम्बो, घीयातोरु, इन्द्रजव, कड़वीतोरु आदि का प्रयोग करे ।

**विरेचन—**

इस उपक्रम से पित्त निर्हरण होता है । यह दोष का अवसेचन अधोभाग गुदा द्वारा कराता है ।

विरेचन द्रव्य भी उष्ण, तीक्ष्ण, सूक्ष्म, व्यवायी व विकासो गुणयुक्त औषधियाँ अपने वीर्य से हृदय में जाकर घमनियों द्वारा छोटे बड़े स्रावों में पहुँच कर पूर्वोक्त प्रकार से दोषों को कोष्ठ में लाकर ऐसे द्रव्यों में जल तथा पार्थिव महाभूतों की प्राधिक्यता से अधोभाग से दोष हरण कराता है ।



# रक्त का संगठन

नाम तत्व	प्रति १०० मिलिलिटर में	वृद्धि	न्यूनता
(१) कैल्सियम	९ से ११ मिलि ग्राम	अस्थिबुंद उपचुल्लिका क्षय	कफजसोथ, अस्थि क्षोथ, ग्रहणी अस्थिभादंव
(२) लवण	५६० से ६२० "	कफज सोथ, यकृद्वाल्गुदर	अतिसार, स्वेद, मधुमेह
(३) पोटासियम	१५ से २० "	मूत्ररक्ता, उपचुल्लिका क्षय	अम्लरक्ता, मधुमेह, दृढदमकण
(४) सोडियम	३१५ से ३५० "	कफज सोथ (सीन्)	मूत्रलवण्यो से,
(५) शर्करा	८० से १२० "	मधुमेह, अतिवृक्कल्लव व पोषणिका के अधिक कायं करने से	मधुमेह, जीरां बृक्क रोग
(६) कोलेस्टेरोल	१५० से ३०० "	रक्तभाराधिक्य, चुल्लिकाल न्यूनता	चुल्लिका शयि की प्रबलता
(७) वसा	३०० से ४५० "	मेवस्विता, मधुमेह, जीरांल्लव रोग शर्माविस्था	
(८) प्रोटीन	६३ -७.८ "	मोलनोपरात, मधुमेहअम्लरक्ता, जीरां बृक्क रोग	
(९) मल ग्लूबिन	३ से ४ ग्राम "		
(१०) ग्लोब्यूलिन	१-५ से ३ ग्राम		
(११) फाइब्रिनोजन	.३ ग्राम		
(१२) फास्फरस	३ से ४ ग्राम	शर्माविस्था	कफजसोथ, यकृद्वाल्गुदर
(१३) यूरिया (प्रोटीनपचनसे)	२० से ४० ग्राम	वृक्क रोग, उपचुल्लिका की प्रबलता से	वृक्क रोग, यकृद्वाल्गुदर
(१४) यूरिकएसिड (ग्लूबिन-ओप्रोटीन के पचन से)	३ से ४ मिलि ग्राम	वृक्क रोग, मूत्रमार्गाविरोध	वृक्क रोग, "
		गठिया, सैविक श्वाभचत, वृक्क रोग, हृद्दिवंल्य	यकृद्गोमे
			अस्थिभादंव, ग्रहणी उपचुल्लिकादीवल्य

३ जलपोषण

४ कषाय

५. शामक

६. सम्मोहिनी

**उत्तरबस्ति—**

इसका प्रयोग पुरुषों में शिश्न द्वारा तथा स्त्रियों के योनि मार्ग से किया जाता है । इनकी अग्रतलिका दोनों के लिये अलग अलग होती है । पूर्वोक्त प्रकार से बस्तिपात्र में क्वाथ या द्रव डाल कर शोधन क्रिया की जाती है ।

वात—

त्वचा	शीत	श्याव	अरुण	रुक्ष
नेत्र	अन्दर धसे हुए	"	"	"
मूत्र	जल की तरह	"	"	"
मल	शुष्क, कठोर	श्याम		मात्रा में न्यून
रस				कपाय रस
नाडी	धपला, (तीव्र)	अस्थिर व निर्बल		(सर्पगतिवत्)
प्राणशक्ति—प्रतिरोधक शक्ति—सहन शक्ति की न्यूनता				

### शरीर तथा मन में चलता (Excitability)

शीत आहार-विहार का असात्म्य होना, विषमग्नि, वृद्धावस्था, सायंकाल, रात्रि के पिछले समय में भोजन के जीर्ण होने पर, वर्षा काल में (रोम-वृद्धि या उत्पत्ति), शीत, रुक्ष (गुण) अपौष्टिक आहार, अतिशारीरिक श्रम, अतिक्रोध, चिन्ता, भय, शोक आदि से पैदा होने वाली बेदना वायु वृद्धि को प्रकट करती है।

पित्त—

त्वचा	उष्ण	पीत	स्वेदयुक्त
नेत्र		पीत या रक्त	
मूत्र	उष्ण	पीत रक्त	पूययुक्त
मल	द्रवरूप, उष्ण	पीत	
रस	कटु, तिक्त, अम्ल		
नाडी	तीव्र (वेगवान्) रक्तपूर्ण (दीर्घा) बलवती (मण्डूकगतिवत्)		विशेष उष्ण।

वृद्धि की अपेक्षा पक्ति कर्म प्रबल, मध्य आयु, मध्याह्न, मध्यरात्रि, भोजन के पचन का समय, ग्रीष्म, शरत् (काल)। कटु अम्ल लवण, रस अतिश्रमशील, गर्म रुक्ष शुष्क देश पित्त वृद्धि को बताते हैं।

कफ—

त्वचा	आर्द्र	स्निग्ध	श्वेत
नेत्र	"	"	"
मूत्र	मात्रा में अधिक	"	बुंधला निक्षेपयुक्त

जोखेंवृषक रोग में

यकृद्दोगल कामला, गौरव प्रसार्द्ध

तीस सप्तासक रोग

यूय सकमण से  
 कुम्भकुरकास, रोमानिका, मसूरिका बीछें  
 क्षय, फिरण, प्रतिब क्षोय, चण्डु कपुच्छक्षोय  
 क्षय रोग में

एकबीमा, घनकुमि, स्वास रोग

क्षय, जोखें वृषक रोग, यकृद्वा ल्युदर,

ग्रामवात, हृद्रोग (तीन)

मसात्म्यता

प्रत्यक्ष .२ से -४ मि. घाम

परिक्ष .२ से ७ " "

४५ से ५.५ नास

४ हजार से ८ हजार

५० से ७० प्रतिघट

९० से ४० प्रतिघट

४ से ८ प्र० क्ष०

३ से ३ प्र० क्ष०

१ घंटे के १७ मि. मी.

(१५) विविचविन

(१६) रक्त कण

(१७) रक्त कण

(१८) बहुरूपमीयुक्त

(१९) क्षुब्धसीकाणु

(२०) सहस्रसी काणु

(२१) घनरोचकु

(२२) रक्त कण-पतन

E.S.R

वात—

त्वचा	शीत	श्याव	अरुण	रुक्ष
नेत्र	अन्दर घसे हुए	"	"	"
मूत्र	जल की तरह	"	"	"
मल	शुष्क, कठोर	श्याम		मात्रा में न्यून
रस				कषाय रस
नाड़ी	चपला, (तीव्र)	अस्थिर व निर्बल		(सर्पगतिवत्)
प्राणशक्ति—प्रतिरोधक शक्ति—सहन शक्ति की न्यूनता				

शरीर तथा मन में चलता (Excitability)

शीत आहार-विहार का असत्त्व होना, विषमग्नि, वृद्धावस्था, सायंकाल, रात्रि के पिछले समय में भोजन के जीर्ण होने पर, वर्षा काल में (रोग-वृद्धि या उत्पत्ति), शीत, रुक्ष (गुण) अपौष्टिक आहार, अतिशारीरिक श्रम, अतिक्रोध, चिन्ता, भय, शोक आदि से पैदा होने वाली वेदना वायु वृद्धि को प्रकट करती है।

पित्त—

त्वचा	उष्ण	पीत	स्वेदयुक्त
नेत्र		पीत या रक्त	
मूत्र	उष्ण	पीत रक्त	पूययुक्त
ल	द्रवरूप, उष्ण	पीत	
रस	कटु, तिक्त, अम्ल		
नाड़ी	तीव्र (वेगवान्) रक्तपूर्ण (दीर्घा) बलवती (मण्डूकगतिवत्)		
	विशेष उष्ण।		

वृद्धि की अपेक्षा पित्त कर्म प्रबल, मध्य आयु, मध्याह्न, मध्यरात्रि, भोजन के पचन का समय, ग्रीष्म, शरत् (काल)। कटु अम्ल लवण, रस अतिश्रमशील, गर्म रुक्ष शुष्क देश पित्त वृद्धि को बताते हैं।

कफ—

त्वचा	आर्द्र	स्निग्ध	श्वेत
नेत्र	"	"	"
मूत्र	मात्रा में अधिक	"	घुंघला निक्षेपयुक्त

(१५) विनिर्दिष्ट	प्रत्यक्ष .२ से -४ मि. प्रायः परोक्ष .२ से ७ " "	यकृद्दोषज कामला, गौरव प्रत्यर्बुद जोखंबुवक रोग मे
(१६) रक्त कण	४ से ५.५ मास	
(१७) श्वेत कण	४ हप्ता से ८ हप्ता	
(१८) बहुस्वामीगीयुक्त	५० से ७० प्रतिशत	
(१९) सुद्वलसीकाणुः	२० से ४० प्रतिशत	
(२०) दुद्वलसी काणु	४ से ८ प्र० स०	
(२१) धम्मरोक्कु	३ से ३ प्र० स०	
(२२) रक्त कण-मलन	१ घंटे मे १७ मि. मी.	
B.S R		
		यूय सकलण से कृन्कुरकाश, रोमाञ्चिका, मसूरिका बीणं क्षय, फिरज, प्रतिष शोथ, चण्डु कण्टकशोथ सय रोग मे एक्कीमा, धानकुमि, श्वास रोग सय, बीणं बुक्क रोग, यकृद्दा ल्युदर, मानवात, हृद्दोग (तीव्र)
		सीस सकामक रोग

वात—

त्वचा	शीत	क्षयाव	अरुण	रुक्ष
नेत्र	अन्दर घसे हुए	"	"	"
मूत्र	जल की तरह	"	"	"
मल	शुष्क, कठोर	क्षयाम		मात्रा में न्यून
रस				कपाय रस
नाड़ी	चपला, (तीव्र)	अस्थिर व निर्बल		(सर्पगतिवत्)
प्राणशक्ति—प्रतिरोधक शक्ति—सहन शक्ति की न्यूनता				

### शरीर तथा मन में चलता (Excitability)

शीत आहार-विहार का असाम्य होना, विषमग्नि, वृद्धावस्था, सायंकाल, रात्रि के पिछले समय में भोजन के जीर्ण होने पर, वर्षा काल में (रोग-वृद्धि या उत्पत्ति), शीत, रुक्ष (गुण) अपौष्टिक आहार, अतिशारीरिक श्रम, अतिक्रोध, चिन्ता, भय, शोक आदि से पैदा होने वाली वेदना वायु वृद्धि को प्रकट करती है।

पित्त—

त्वचा	उष्ण	पीत	स्वेदयुक्त
नेत्र		पीत या रक्त	
मूत्र	उष्ण	पीत रक्त	पूययुक्त
मल	द्रवरूप, उष्ण	पीत	
रस	कटु, तिक्त, अम्ल		
नाड़ी	तीव्र (वेगवान्) रक्तपूर्ण (दीर्घा) बलवती (मण्डूकगतिवत्)		
	विशेष उष्ण।		

वृद्धि को अपेक्षा पक्कि कर्म प्रबल, मध्य आयु, मध्याह्न, मध्यरात्रि, भोजन के पचन का समय, शीष्म, शरत् (काल)। कटु अम्ल लवण, रस अतिशमशील, गर्म रुक्ष शुष्क देश पित्त वृद्धि को बताते हैं।

कफ—

त्वचा	आर्द्र	स्निग्ध	श्वेत
नेत्र	"	"	"
मूत्र	मात्रा में अधिक	"	धुंधला निक्षेपयुक्त

(१५) विविचयित	प्रत्यक्ष २ से -४ मि. क्षाम परोक्ष २ से ७ " "	यक्ष्मोपल कामला, पीरुव प्रख्यर्बुद	बीर्यवृक्ष रोग मे
(१६) रक्त कण	४ से ५.५ सान	पूय रुक्मण से	तीक्ष्ण सकामक रोग
(१७) श्वेत कण	४ हजार से ८ हजार	बृक्कुरकास, रोमाग्लिका, मसूरिका बीर्य	
(१८) बहुरूपमीगीयुक्त	५० से ७० प्रतिघट	क्षय, फिरण, क्षरिष बोध, उष्णु कणुचक्षोय	
(१९) क्षुद्रलसीकाणु	९० से ४० प्रतिघट	क्षय रोग मे	
(२०) बहुलसी काणु	४ से ८ प्र० घ०	एकलीमा, क्षत्रकृमि, क्षास रोग	मसास्यता
(२१) क्षन्तरोगेज्जु	३ से ६ प्र० घ०	क्षय, बीर्य बृक्क रोग, यक्ष्मा ल्युदर,	
(२२) रक्त कण-मलन	१ घटे से १ ७ मि. मी.	क्षामबाध, हृद्रोग (तीक्ष्ण)	
B.S.R			



वात—

स्वचा	शीत	क्षयाव	क्षरण	रक्त
नेत्र	आन्दर धसे हुए	"	"	"
मूत्र	जल की तरह	"	"	"
मल	शुष्क, कठोर	क्षाम		मात्रा मे न्यून
रस				कषाय रस
नाडी	क्षपला, (तीव्र)	अस्थिर व निबल		(सर्पगतिवत्)

प्राणशक्ति—प्रतिरोधक शक्ति—सहन शक्ति की न्यूनता

शरीर तथा मन मे खलता (Excitability)

शीत आहार-विहार का असाम्य होना, विषमग्न, वृद्धावस्था, सार्यकाल, रात्रि के पिछले समय मे भोजन के जीर्ण होने पर, वर्षा काल मे (रोग-वृद्धि या उत्पत्ति), शीत, रक्त (गुण) अपौष्टिक आहार, अतिशारीरिक श्रम, अतिक्रोध, चिन्ता, भय, शोक आदि से पैदा होने वाली वेदना वायु वृद्धि को प्रकट करती है।

पित्त—

स्वचा	उष्ण	पीत	स्वेदयुक्त
नेत्र		पीत या रक्त	
मूत्र	उष्ण	पीत रक्त	पूययुक्त
मल	द्रवरूप, उष्ण	पीत	
रस	कटु, तिक्त, अम्ल		
नाडी	तीव्र (वेगवान्) रक्तपूर्ण (दीर्घा) बलवती (मण्डूकगतिवत्)		
	विशेष उष्ण।		

वृद्धि की अपेक्षा पित्त कर्म प्रबल, मध्य आयु, मध्याह्न, मध्यरात्रि, भोजन के पचन का समय, ग्रीष्म, शरत् (काल)। कटु अम्ल लवण, रस अतिअमशील, गर्म रक्त शुष्क देश पित्त वृद्धि को बताते हैं।

कफ—

स्वचा	आर्द्र	स्निग्ध	श्वेत
नेत्र	"	"	"
मूत्र	मात्रा मे अधिक	"	घुंघला निक्षेपयुक्त

मल	शिथिल, मात्रा मे अधिक, पिच्छिल, श्वेतवर्ण, दुर्गन्धित
रस	मुखमाधुर्य, नमकीन
नाडी	मन्दगति, मन्दवेग, स्थिर (कुक्कुट या भयूरगति) विशेष उष्ण न हो (पचन से वृद्धि अधिक)गुरुता, स्निग्धता, शीतता, अग्निमन्दता । आयु की प्रथम अवस्था, शीतकाल, पूर्वाह्न, वसन्त, भोजन के पुरन्त बाद (रोगवृद्धि) आनुपदेश कफ वृद्धि को प्रकट करते हैं ।



# प्रसूति - विज्ञान

लेखिका : शान्ति देवी जोशी

[ वैद्या श्री शान्ति देवी जोशी का जन्म चिकित्सा-परिवार में हुआ। इनके पिता पालासनी (जोधपुर) निवासी श्री शिवदासजी ईटोदिया जोशी ने अपने जीवन-काल में त्याग एवं तपस्या को अपनाया एवं सत्यासावस्था में मण्डोर के पास बीजितावस्था में समाधि ले ली। वह स्थान आज भी तीर्थ-स्थान बना हुआ है—जिसे पवित्र स्थान मान कर ही वर्ष में फाल्गुन शुक्ला त्रयोदशी तक साप्ताहिक हरि-कीर्तन होता है एवं मेला लगता है। देश के कोने कोने से यात्री दर्शनार्थ एकत्रित होते रहते हैं। वैद्या श्री जोशी पूर्यपाद राजवैद्य महोपाध्याय प. उदयचन्द्र जी प्राणाचार्य भट्टारक की आयुर्वेदीय-शिष्या हैं एवं अपने को उनकी धर्मपुत्री भी मानती हैं। आपको अपने पिता के समान ही विद्वत् श्री बाबूलाल जी जोशी जैसे पति मिले हैं जो स्वमान से ही सेवा भावी हैं। आप महिला चिकित्सिका चरित्रनायक के शुभाशीर्वाद से सफल चिकित्सिका हैं। इस सब के अतिरिक्त आप कार्य में भी एक प्रमुख समाज-सेविका का काम सम्भाले हुए हैं। आपका यह उपयोगी लेख, आशा है, आयुर्वेदीय छात्राओं के लिए उपयोगी सिद्ध होगा।—प्र. सपावक ]



प्रकृति के इस निर्माण में इस जगत को निरन्तर गतिशील रखने के लिए प्राणी मान में ऐसी परम्परा चला रखी है कि वह अपनी परम्परा को चलाता रहे। जीवन के लक्षणों में चेतन्य का यह भी लक्षण बताया है कि सन्तान उत्पन्न करना—जिससे कि वह अपने समान प्रतिकृति बना सके। एककोषीय प्राणियों में यह प्रक्रिया एक ही कोष द्वारा बनती रहती है परन्तु बहुकोषीय प्राणियों में इस कार्य के लिए पृथक् संस्थान बना रखा है।

अनुष्य जाति के इस विभाग को प्रजनन संस्थान कहते हैं। ये अग बस्ति गुहा में लगे रहते हैं।

बस्ति गुहा Pelvic Cavity

बस्ति गुहा चार अस्थियों से बनती है, दो नितम्बा-स्थिया, त्रिकास्थि १ अनुत्रिकास्थि १ दोनों नितम्बास्थियाँ सामने मध्य रेखा में जहाँ मिलती हैं उसे विटप संधि या अग सन्धि कहते हैं, प्रजनन अंगों के द्वार यही से हैं जिनमें से कुछ बस्तिगुहा में रहते हैं, कुछ बाहर रहते हैं।

प्रजनन अंगों के कोशों की सूक्ष्म रचना में यह विशेषता होती है कि इन कोशों के पित्र्य सूत्र (क्रोमो सोम) भाग्य होते हैं जो कि नर तथा नारी के बीच कोश मिल कर अणू कोश बनता है जिसमें कि दोनों ओर के सूत्र मिल कर यह सत्त्वा पूर्ण होती है। अब हम पहिले नारी जननेन्द्रिय का वर्णन करते हैं।

### नारी जननेन्द्रिय (Female Genital)

यह दो प्रकार की है—(१) बाहर से दिखने वाली बहिर्भंग, तथा बस्तिगृह में रहने वाली नही दिखने वाली अतर्भंग या अतर्जननेन्द्रिया कहलाती हैं।

बहिर्भंग External Genitals—गदाक्ष की आकार का सात अवयवों वाला बाह्य प्रदेश है जो बाह्य से दीख पड़ता है। १ बृहद्गोष्ठ, २ क्षुद्रभगोष्ठ, ३ भगशिखिका या भगाकुर, ४ भगालिन्द, ५ मूत्रप्रसेक द्वार, ६ भगद्वार, ७ भगाजलिका—

(१) बृहद्गोष्ठ Labia majora—ये मोटे नर्म गोष्ठ सदृश हैं। इनमें बाह्य लोम वाली त्वचा तथा भीतर मेद एवं स्नायु सूत्र रहते हैं। यह ऊपर भगशिखिका से तथा नीचे भगाजलिका से मिलते हैं। इनमें काम सवेदनी नाडिया तथा पूति रसलावी ग्रन्थिया रहती हैं।

(२) क्षुद्रभगोष्ठ Libiaminora—ये दोनों ओर पतले, छोटे दो अंगुल चौड़े गोष्ठ हैं। इनमें भी पूति रसलावी ग्रन्थियों के स्रोत रहते हैं।

(३) भगशिखिका भगाकुर Clitoris—यह मध्य रेखा में भगपीठ में बड़ के अकुर के समान छिद्ररहित अवयव जो कि रतिकाल में उत्तेजनशील होता है।

(४) भगालिन्द (Vestibule) इसके मध्य में मूत्रप्रसेक द्वार रहता है।

(५) मूत्रप्रसेक द्वार (External orific of the Urethra) यह भगद्वार से ३ इंच ऊपर होता है। इसके दोनों ओर योनिद्वारिक दो ग्रन्थिया रहती हैं।

(६) भगद्वार (Vaginal orifice) यह मूत्रप्रसेक द्वार के नीचे बीच में चौड़ा प्रदेश पश्चिम तथा पार्श्व की ओर योनिच्छद्रा कला से घिरा होता है। कुमार्यवस्था में इसे कुमारी-च्छद्र कहते हैं। लेकिन प्रसूता में यह विच्छिन्न हो जाता है।

(७) भगाजलिका (Four Chette) यह अघोषारा में कलामय अवयव है। प्रसव-काल में यह कट जाती है जिसे मूलावदरण योनिव्यापद कहते हैं।

### अतर्भंग—अन्तरीयजननेन्द्रिया (Vaginal Canal)

बस्ति और गुदा के बीच भगद्वार से गर्भाशय तक चार अंगुल लम्बी, ५-६ अंगुल चौड़ी टेढ़ी गुहा है। इसे अपत्य पथ भी कहते हैं।

## गर्भाशय (Uterus) —

यह छोटी तुम्बी के समान नीचे की ओर मुखवाली मांस थैली है। इसके सामने मूत्राशय तथा मलाशय होता है। कन्याओं में उनकी भट्ठी के आकार का तथा गृहीत गर्भा में यह बढ जाता है। इसके तीन भाग हैं, उर्ध्व, मध्य, निम्न उर्ध्व अंश मुख मध्य गात्र और निम्न शीवा कहलाता है।

(१) गर्भाशय मुख (Os-uterus) — यह सदा सकुचित रहता है, आतं वकाल में १६ सोलह दिन के समय थोड़ा खुला रहता है, तथा प्रसवकाल में सम्पूर्ण खुल जाता है, मुख के न खुलने से रजःकुच्छ होता है।

(२) गर्भाशय शीवा (Cervix) — गर्भाशय मुख और शरीर के मध्यस्थ दो अंगुल लम्बा सकुचित भाग गर्भाशय शीवा है।

(३) गर्भाशय गात्र (Body of Uterus) — यह छोटी तुम्बी के समान है जिसमें षडकाश त्रिकोणाकार है, त्रिकोण के ऊपर के दोनों पार्श्वकोण बीज स्रोतों से मिले हैं, नीचे के कोण शीवा सरणी से मिला है।

गर्भाशय के बन्धन (Ligament of the uterus) — गर्भाशय में आठ बन्धन होते हैं।  
 १. अग्रिम, २. पश्चिम, ३. पक्षबन्धन, ४. रज्जुबन्धन, ५. त्रिकगर्भाशय बन्धन,  
 १ १ २ २ २  
 पक्ष बन्धनों के अंतराल में दोनों बीज स्रोत, बीजाधार रहते हैं।

बीजाधार (बीजकोष) डिम्ब ग्रन्थियाँ (Ovary) — गर्भाशय के दोनों ओर बेर की गुठली के समान दो छोटी छोटी ग्रंथियाँ पक्षबन्धनों के दोनों स्तरों के बीच गर्भाशय के पार्श्वकोणों के समीप तिरछी रहती हैं। यह ग्रंथि अन्तर्मुख व बहिर्मुख है, बहिर्मुख प्रान्त से एक पतली कुल्या बीजरूप आतं व को वहन करने के लिए बीज कुल्या या डिम्ब प्रणाली है।

बीजस्रोत (बीजकुल्या) डिम्ब प्रणाली (Fallopian tube) — गर्भाशय के पार्श्व भाग के कोणों से दो नालियाँ डिम्ब प्रणाली व ग्रंथि के बाहर तक फैली हुई होती हैं, इनका बाहर का सिरा फालर की तरह होता है। इनके द्वारा बीज गर्भाशय में पहुँचता है, इसके चार भाग होते हैं।

१ पहला भाग गर्भाशय की दीवार में रहता है।

२. दूसरा सकीर्ण अंश।

३. तीसरा कुछ चौड़ा भाग।

४ अन्तिम भाग फूल के समान खुला हुआ रहता है।

**स्तन (Female Breast)**—स्त्रियो मे दूध बनाने वाली ग्रथिया स्तनो मे रहती है, इनका प्रजनन यन्त्रो के साथ अति घनिष्ठ सम्बन्ध है। पूर्ण रूप मे युवावस्था तक इनकी पुष्टि होती है, प्रत्येक स्तन मे दूध बनाने वाली १६ से १८ तक ग्रथियो के समूह रहते हैं, प्रत्येक ग्रथि मे दुग्धहारिणी का प्रारम्भ होकर चूचुक के केन्द्र पर खुलती है।

**चूचक Nipple**—स्तन के ऊपरी भाग मे एक वतुंलाकार उभार होता है जिसे चूचुक या स्तन वृन्त कहते हैं। चूचुक के शिखर मे दुग्ध स्रोतो के १२ से २० तक छिद्र होते हैं।

**डिम्ब ग्रथि या अंडाधार Graffian follicle**—इनका आकार कबूतर के अंडे के समान होता है, जिसकी लंबाई १ इंच, मोटाई  $\frac{1}{2}$  इंच होती है। इनमे अनेक डिम्ब कोष रहते हैं, समय पर डिम्ब कोष परिपक्व होकर पकता है, और डिम्ब झूट कर डिम्ब प्रणाली मे जाता है, फटे हुए डिम्ब कोष मे रक्त भर जाता है, तथा कुछ समय बाद वह स्थान पीला हो जाता है। जिसे पीताग कहते हैं, यदि डिम्ब का शुक्र कीट के साथ संयोग होकर गर्भ स्थिति हो जाती है, तो पीताङ्ग बढ जाता है। अन्यथा सिकुड जाता है और सिकुड कर सफेद होने से श्वेताङ्ग कहलाता है।

**डिम्ब ग्रथि की रचना Structure of the ovary**—यह सौजिक तन्तुओं से बनी होती है। इनमे अनैच्छिक मांस होता है तथा ऊपर चौकोर कोषो का स्तर तथा भीतर गोल कोष रहते हैं।

**डिम्ब Ovum**—प्रत्येक डिम्ब  $\frac{1}{2}$  इंच के परिमाण का गोल कोष होता है, इस पर डिम्ब वेष्ट रहता है।

### पुरुष जननेन्द्रियाँ Male Genitals—

**शिश्न Penis**—यह पेशियो से बना होता है जिन का नाम शिश्न पार्श्विका (१) मूत्र प्रसेक घरा, (२) जिनकी उत्तेजना से ग्रहर्षण होता है तथा यही मैथुन का साधन है। इसी के अग्र भाग मे मूत्र बहिर्धार है।

**वृषण Testicles**—यह शुक्र जनक दो ग्रथिया होती हैं जो वन्धनियो द्वारा कोष के अन्दर लटकती रहती हैं, ये गर्भस्थ शिशु मे सात महीने तक वस्ति गुहा में रहती है। इसके बाद वक्षस्य सुरग पथ से कोष में आ जाती है, वृषण कोष में वृषण ग्रथि व वृषण बधनो शुक्रवाहिनी रहती है।

**वृषण कोष Scrotum**—स्थूल कला से बनी ढीले चर्म से घिरी हुई थैली है।

### वृषण ग्रन्थि

यह पक्षी के अंडे के सदृश वधनियो द्वारा अंड घर पुटक मे रहती है।

शुक्र प्रतीका या शुक्र प्रणाली—यह वृषण ग्रन्थि की पुच्छ से आरम्भ होकर ऊपर को जाती है, फिर उदर की दीवार में से होकर वस्ति गुहा में चली जाती है, यह बहुत से ततुओं का समूह है ।

पौष ग्रन्थि या अण्डोला Prostate Gland—यह मूत्र मार्ग के आरम्भिक भाग के ऊपर वस्ति गुहा में रहने वाली अखरोट के फल समान आकार वाली ग्रन्थि है । कामोत्तेजना के समय इसमें से पिच्छिल पदार्थ निकलता या भरता है । वृद्धावस्था में कभी कभी बढ जाती है जिससे कि मूत्र कूच्छ हो जाता है ।

मूत्र प्रसेक पार्श्विक ग्रन्थि Ejaculatory gland—यह मूंग के दाने के समान मूत्र प्रसेक के मध्य भाग के बाहर दोनों तरफ रहती है । इनके स्रोत मूत्र प्रसेक के अंदर खुलते हैं और हर समय मूत्र प्रसेक को तर रखते हैं ।

शुक्र Sperm—शुक्र सोमात्मक श्वेत वर्ण चिकना दल-पुष्टिकारक, गर्भ का बीज शरीर का सार और जीव का उत्तम स्थान है । यह सफेद रंग का गाढा द्रव्य है जिससे विशेष प्रकार की गंध आती है, इसकी प्रतिक्रिया कुछ सारीय होती है । इसकी मात्रा आधा से सवा तोले तक की है जिसमें शुक्र कोट, जल, खटिक, स्फुरित, लवण आदि पाए जाते हैं ।

शुक्र कोट Spermatozoa—इनकी लम्बाई  $\frac{3}{8}$  इंच होती है, यह अधिक अम्ल तथा क्षारीय द्रव्य अधिक उष्णता के प्रभाव से मर जाते हैं । शरीर की उष्णता वाले स्थान में १४ दिन तक जीवित रहते हैं । २५ वर्ष की आयु में यह बनने आरम्भ होते हैं किन्तु २० से २५ वर्ष की आयु में पुष्ट होते हैं । शुक्र कोट के चार भाग होते हैं । (१) सिर (२) ग्रीवा (३) गात्र (४) पुच्छ, सिर चपटा और आगे से अति तीक्ष्ण होता है । शरीर में इसके पैदा होने के साथ साथ जीवन के अन्य चिह्न भी दिखाई देते हैं ।

### आर्तव (Menstruation)

द्वादशाद्वत्सरादूर्ध्वम् । आपचाश्वत्समा स्त्रियम् ।

मासि मासिभगद्वारात् । प्रकृत्यैवार्तव श्वेत् ॥

आर्तव (रज) शोणित—

ये इसके पर्यायवाची शब्द या नाम हैं । यह युवावस्था का चोतक है अत इसके साथ स्तन-वृद्धि कामाग्नि तथा कसतल पर लोम पैदा होने लगते हैं । यह गर्भाशय से रक्त श्लेष्मा के साथ प्रति माह निकलता है ।

इसका प्रथम दर्शन रजोदर्शन कहलाता है । इस स्थिति में स्त्री को रज स्वला या

ऋतुमती कहा जाता है। भारतवर्ष में इसका प्रारम्भ १२ से १४ वर्ष की आयु से होता है। इसके आरम्भ में निम्न कारण भी प्रभाव डालते हैं।

(१) जलवायु

(२) जातियाँ कई प्रकार की हैं कि जिनमें जाति प्रभाव से रजो दर्शन स्वाभाविक तथा जल्दी होता है।

(३) सामाजिक अवस्था तथा आहार-विहार आदि।

(४) आर्तव स्राव प्रतिमाह होता है। परन्तु गर्भावस्था तथा स्तन्य काल में बन्द रहता है।

(५) रजोदर्शन से रजोनिवृत्ति तक ही स्त्री गर्भ धारण के योग्य रहती है।

**रजोनिवृत्ति—**

४० से ५० वर्ष की आयु में स्त्रियों का आर्तव सदा के लिए बन्द हो जाता है, इसे रजोनिवृत्ति कहते हैं।

**आर्तव कालान्तर—**

प्रति दो ऋतुओं के बीच प्रायः २८ से ३१ दिन का अन्तर रहता है।

**आर्तव काल—**

आर्तव प्रायः ४ से ५ दिन तक निकलता रहता है। दो दिन से कम व आठ रोज से ज्यादा रहना रोगसूचक है। सामान्यतया इसका परिमाण २ से ४ छटाक तक होता है।

आर्तव प्रारम्भ दिन से १६ रात्रि ऋतुकाल या गर्भ धारण काल कहा जाता है।

**रजस्वला के लक्षण**

पीन प्रसन्नवदनाम् । प्रविलसत्सुखमुखद्विजाम् ॥

नर कामा प्रियकथा । स्त्रस्त कुक्ष्यक्षि मूर्द्धंजाम् ॥

स्फुरद्भुज कुच श्रोणि । नाम्भूरुजघनस्फिचाम् ॥

दुर्षोत्सुक्य परा चापि । विज्ञाद्ऋतुमतीमिति ॥

जिसका मुख पुष्ट और प्रसन्न हो तथा सारे शरीर और मुँह, दात आदि पर चिकनाई हो। पुरुष की अगिलाबी हो तथा जो मधुर बातें करें। जिसकी कुक्षि, आख, बाल ढोले से हो जाँय तथा बाहे, कुच, कमर और नाभि, जानु, उर और कुल्हे फड़कने लगें एवं हर्ष और आनन्द में तत्पर हो ऐसी स्त्री को ऋतुमती जानना चाहिए।

**शुद्ध आर्तव के लक्षण**

शशासृक्प्रतिम यत्तु । यद्वा लासा रसोपमम् ॥

तदार्तव प्रसवति, यद्वासोन विरंजयेत् ॥



**रजस्वला के परिहार**—दिन में सोना, अजन लगाना, रोना, चन्दन लगाना, तेल-मालिश करना, नख काटना, दौड़ना, हँसना, बहुत बोलना, तीक्ष्ण शब्द सुनना, कधी से बाल बनाना, तेज हवा खाना और परिश्रम करना आदि कार्य नहीं करने चाहियें ।

**रजस्वला के कार्य**—कुशा की शय्या पर सोना, हथेली पर पत्तो की पत्तल में रख कर भोजन करे और तीन दिन पुरुष से बची रहे और चौथे दिन स्नान कर पति का दर्शन करे ।

पूर्वं पश्येद ऋतु स्नाता । यादृशम् नरमग्ना ।  
तादृशम् जनयेत्पुत्र । अर्तसि दर्शयेदत ॥

### आर्तव सम्बन्धित रोग

- (१) नष्टार्तव (Amenorrhoea) अमिनोरिया ।
- (२) रक्तप्रदर (Menorrhagia) मेनोरेजिया ।
- (३) कष्टार्तव (Dysmenorrhoea) डिस्मेनोरिया ।
- (४) श्वेतप्रदर (Leucorrhoea) ल्यूकोरिया ।

### आर्तव स्त्राव की चार अवस्थायें

(१) प्रथमावस्था—यह आर्तव स्त्राव से ४-५ दिन पहले शुरू होती है। इसमें गर्भाशय की श्लैष्मिककला अधिक रक्तमय, मोटी तथा नरम हो जाती है ।

(२) द्वितीयावस्था—यह भी चार पांच दिन तक रहती है । अधिक रक्त बहकर श्लैष्मिककला के नीचे इकट्ठा होकर कला के फटने पर गर्भाशय में होता हुआ निकलता है, अतः इस स्त्राव में श्लैष्मा के साथ अधिक खटिक रहने पर भी स्कन्दन के अभाव से जमता नहीं । इसकी प्रतिक्रिया क्षारीय होती है ।

(३) तृतीयावस्था—यह सात दिन तक रहती है । इसमें समस्त ग्रथियाँ व कला पूर्वावस्था प्राप्त करती हैं ।

(४) चतुर्थावस्था—यह तृतीयावस्था से शुरू होकर प्रथमावस्था तक की होती है ।

### आर्तव का हिम्ब के परिपक्व होने से सम्बन्ध

आर्तव प्रारम्भ होने के ५ से १४ दिन बाद हिम्ब ग्रथि से परिपक्व हिम्ब छूटता है, यह पहले बताया जा चुका है कि ऋतुकाल १६ (सोलह) रात्रियों का व सोलह दिन का होता है । यदि इन दिनों में इसके साथ शुक्कीट का संयोग हिम्ब प्रणाली में हो जाये तो गर्भ स्थिति बन जाती है । आर्तव स्त्राव से गर्भाशय की श्लैष्मिक कला नरम हो जाती है ।

जिससे कि गर्भ वहाँ चिपक सके। भ्रूण के पोषण के लिए खटिक' की अधिक आवश्यकता रहती है। इसलिये प्रकृति स्त्री शरीर के प्रजनन अंगों को खटिक की मात्रा अधिक पहुँचाती रहती है। मात्राधिक्य हुये खटिक को बाहर निकालने के लिये आतंज स्राव होता है।

नियत दिवसेऽतीति । सकुचत्यबुजो यथा ॥  
 ऋतौ व्यतीते नार्यास्तु । योनिं सवृयते तथा ॥  
 ऊनषोडशवर्षायामप्राप्तः पच विशति ॥  
 यद्याधते पुमान् गर्भः । गर्भस्थः स विपद्यते ॥  
 जातोवान चिरंजीवेद् । जीवेद्वा दुर्बलेन्द्रियः ॥  
 तस्मादत्यन्तं बालाया । गर्भाधानं न कारयेत् ॥  
 शुक्रातं समाश्लेषो । यदैव स्रुजु जायते ॥  
 जीवस्तदैव विशति । युक्तं शुक्रातं वान्तरम् ॥

सोलह वर्ष की अवस्था से छोटी अवस्था की स्त्री तथा २५ वर्ष से कम का पुरुष गर्भाधान करे तो वह गर्भ कुक्षि में ही विकार को प्राप्त होकर खण्डित हो जाता है। और यदि पूरा होकर बालक जन्म ले ले तो दीर्घायु नहीं होता और ही मी गया तो दुर्बल इन्द्रिय वाला ही रहता है, इसलिए छोटी अवस्था वाली स्त्री में गर्भाधान नहीं करे। जिस समय शुक्र और 'रज' का संयोग होता है, उसी समय मिले हुए शुक्र 'रज' में जीव प्रविष्ट हो जाता है।

आहाराचारचेष्टाभिः । यादृशीभिः समन्वितौ ।  
 स्त्रीपुंसौ समुपेयाता तयोः पुत्रोऽपितादृशः ॥

जैसे २ आहार, विहार और चेष्टाओं से युक्त स्त्री पुरुष संगम करते हैं, वैसे ही वैसे गुण वाली सन्तान पैदा होती है।

ध्रुव चतुर्णां सान्निध्याद् गर्भः स्याद्विधिपूर्वकः ।  
 ऋतुसंक्रान्तिबुजानां सामग्र्याद् कुरो यथा ॥

भ्रूण को क्रमशः उत्पत्ति (Development of the Foetus)

चार पदार्थों के संयोग से विधिपूर्वक गर्भ रहता है, जैसे निर्दोष ऋतुकाल व गर्भाशय, जल (रस) बीज, (निर्दोष शुक्र) इन चारों सामग्रियों के मिलने से जैसे अकुर पैदा होता है। वैसे ही गर्भ निश्चित होता है। गर्भाधान के लिए एक ही शुक्र कीट की आवश्यकता होती है। असंख्य शुक्रकीटों में से सबसे प्रबल कीट ही डिम्ब से मिलता है, यह मिलन संयोग डिम्ब प्रणाली के सिरो में होता है, इनके मिलन को फलन कहते हैं।

। फलन से भ्रूणकोष या गर्भकोष सज्ञा हो जाती है, इसके बाद दोनों कोपो की मीणी मिलकर एक हो जाती है और विषम विभाजन पद्धति से विभक्त होते रहते हैं ।

दो, चार, आठ, सोलह, बत्तीस इस तरह बढ़ते रहते हैं । इस कोप-समूह को कलल कहते हैं ।

अब कलल में खोखला स्थान पैदा होता है और उसमें तरल इकट्ठा होने लगता है । जिसके दबाव से बाहर के कोष भीतर के कोषों से अलग (पृथक्) हो जाते हैं । इस अवस्था को बुद्बुद कहते हैं ।

इसमें लगभग सात दिन लग जाते हैं । अब डिम्ब प्रणाली से भ्रूण-बुद्बुद गर्भाशय में प्रवेश करता है । बुद्बुद के भीतर के कोषों से गर्भ और बाहर के कोपो से झिल्ली बनती है ।

अब बुद्बुद के भीतर दो खाली स्थान एक ऊपर और एक नीचे बनते हैं । जहाँ ये दोनों स्थान मिलते हैं भ्रूण वहाँ बनता है । ऊपर के पोले स्थान के बाहर की शैलो से बाह्य त्वचा तथा निचले पोले स्थानों की शैलो से अन्तरीय त्वचा तथा भ्रूणोत्पत्ति के स्थान पर उसके किनारे से मध्य त्वचा बनती है । इन तीनों त्वचाओं से नाड़ी सस्थान, पाचन-सस्थान तथा श्वसन सस्थान बनते हैं ।

मध्यत्वचा के भाग शीघ्र ही दो हो जाते हैं । एक से भ्रूण बाह्यावरण दूसरे से दो स्तर बनते हैं जिनमें से एक स्तर के कोष जहाँ जहाँ स्पर्श करते हैं । वहाँ के कोपो को खाते जाते हैं । दूसरे भीतर के स्तर से भिन्न भिन्न कोष बनते हैं, साथ ही बुद्बुद के भीतर के पोले स्थान में गर्भोदक की मात्रा बढ़ती जाती है, तथा अदर की ओर भ्रूण अंतरावरण बनता है ।

गर्भोदक की मात्रा Amniotic Fluid—गर्भ पूर्ण होने पर गर्भोदक की मात्रा १० से २५ छटाक तक होती है ।

- (१) गर्भोदक के कार्य—भ्रूण को आघात से बचाना ।
- (२) भ्रूण की उष्णता स्थिर रखना ।
- (३) प्रसव के समय गर्भाशय की ग्रीवा की तर करना ।
- (४) भ्रूण पर चारों ओर समान दबाव रखना ।
- (५) बालक के जन्म से पूर्व प्रसव मार्ग को घोना ।

डिम्ब का गर्भाशय से चिपकना ब अंपरा बनाना

पीछे बताया गया है कि बुद्बुद के स्तर के कोष जिसे छूते हैं धीरे-धीरे खाते रहते हैं । इसलिए जब भ्रूण कोष समूह गर्भाशय से आता है तो वहाँ की कला से स्पर्श करने से

उनके कोष खाकर गड्ढा खोद लेते हैं। और उसमें चिपक जाता है। और उस पर कला छा जाती है।

गर्भ कला—गर्भ के बाद गर्भाशय कला में परिवर्तन हो जाता है।

(१) कला की ग्रथिया अधिक लम्बी और मुड़ी हुई हो जाती हैं।

(२) कला के कोष जो पहले छोटे थे वे बड़े बड़े हो जाते हैं, वहाँ की केशिकायें रक्तपूर्ण होजाती हैं, कला पहिले ३ इंच थी वह १ इंच हो जाती है, इस तरह भ्रूण के कला में दब जाने से उसकी वृद्धि के साथ साथ कला भी क्रम से पतली हो जाती है।

अपरा या कमल (Iacenta)

बुद्बुद के बाहर के कोषों से स्थिर चारो ओर बहुत से छोटे छोटे भ्रूण पैदा होते हैं। जिनकी शाखा प्रशाखाये होती रहती हैं, इनमें रक्तवाहिनिया भी पैदा हो जाती हैं। जिनका सम्बन्ध नाल की रक्तवाहिनियों से होकर भ्रूण रक्त संचार होता रहता है।

ये भ्रूण भ्रूण के चारो ओर एक जैसे होते हैं, परन्तु गर्भ कला के पतली होने पर धीरे धीरे सिकुड़ कर नष्ट होने लगते हैं। भ्रूण की निचली ओर जहाँ यह गर्भाशय से लगा रहता है, भ्रूण अधिक बढ़ते रहते हैं, और वह स्थान भ्रूणमय हो जाता है।

कमल को बनाने वाले अवयव

(१) भ्रूणमय स्थान।

(२) भ्रूण के नीचे की गर्भ-कला।

(३) इन दोनों के बीच का पोला स्थान तीसरे माह तक सम्पूर्ण कमल बन जाता है। तब यह गर्भाशय से चौथाई स्थान घेरता है। इसके बाह्यावरण के भ्रूण गर्भाशय की दीवार को पकड़े रहते हैं।

तथा ये उप स्नेहन के लिए पोषण पदार्थ लेते रहते हैं। गर्भ की पूर्णता पर कमल का व्यास ६ इंच होता है, और इसकी मोटाई बीच में ३ इंच होती है, इसके केन्द्र के समीप नाल लगी रहती है, इसके दो पृष्ठ होते हैं।

(१) पहला भ्रूण और भ्रूण अन्तरावरण से घिरा हुआ।

(२) दूसरा गर्भाशय की ओर का १४ से २० टुकड़ों में विभक्त होता है। कमल का भार भ्रूण के भार से ३ भाग होता है।

गर्भिणी (Pregnent)

सद्यो गृहीत गर्भा स्त्री स्वयं कुछ थकावट, ग्लानि, तृषा, जाघ में दर्द, योनि-स्फुरण, अनुभव करती है।

पहिले माह मे यह अव्यक्त आकृति मे उपाग, अकुरो के रूप मे, कफ समान बीज रूप अगो के साथ कलल आकार मे होता है। इस अवस्था मे सारस्य, मधुर, शीत द्रव प्राय आहार दें।

औषधि—भुलहठी, सागवान के बीज, दूधी, देवदारु साधित दूध दें।

द्वितीय माह मे शीत, ऊष्मा तथा वायु द्वारा महाभूतो का सगठन कठोर पिण्ड, पेशी तथा अर्बुद की आकृति कलल की बनती है। आहार उसी तरह मधुर, शीत तथा द्रवप्राय दें।

औषधि—अश्मन्तक, तिल, ताम्रबल्ली तथा शतावरी दूध से साधित कर दें।

तीसरे माह मे एक साथ सब इन्द्रिया तथा सारे शरीर के अवयव, उपांग उत्पन्न होते हैं। ये अवयव निम्नानुसार हैं।

आकाश—शब्द, कर्ण हलकापन, सूक्ष्मता, विरेक, वृद्धि, कृष्ण, श्याम, गौर वर्ण।

वायु—स्पर्श, कलापन, प्रेरण, वातुव्यूहन, चेष्टाएँ, त्वचा, विभजन।

अग्नि—रूप, दर्शन, प्रकाश, पचन, उष्णता, पचन, वर्ण।

जल—रस, रसना, शीतता, मृदुता, स्नेह, क्लेद, क्लेदन, गौर वर्ण।

पृथिवी—गन्ध, घ्राण, गुरुता, स्थिरता, मूर्ति, सगठन, कृष्ण वर्ण।

मातृज—त्वचा, रक्त, मांस, मेद, नाभि, हृदय, क्लोम, यकृत, प्लीहा, वृक्क, वस्ति, मलाशय, आमाशय, उत्तरगुद, अक्षरगुद, क्षुप्रान्न, बहुदन्त, वपा, वपावहन।

पितृज—नख, लोम, दन्त, अस्थि, सिरा, स्नायु, घमनी, शुक।

आत्मज—सुख, दुःख, ज्ञान, मन, इन्द्रिय, प्राण, अपान, प्रेरण, धारण, आकृति, स्वरवर्णविशेष, इच्छाद्वेष, चेतना, वैर्य, बुद्धि, स्मृति, अहंकार, प्रयत्न।

सात्म्यज—आरोग्य, अनालस्य, निर्लौम, इन्द्रियप्रसाद, स्वरवर्ण, बीजसम्पद्, प्रहर्ष।

रसज—शरीर बनना, शरीरवृद्धि, बल, तृप्ति, पुष्टि, उत्साह।

सत्वज—भक्ति, क्षील, शौच, द्वेष, स्मृति, मोह, त्याग, मात्सर्य, शीर्ष, भय, क्रोध, तन्द्रा, उत्साह, तीक्ष्णता, मृदुता, गम्भीरता, अनवस्थितत्व।

आहार—साठी चाबल दूध के साथ दें।

औषधि—वृक्षादनी, दूधी, उत्पलसारिवा, अनन्तमूल, दुध के साथ दें।

चौथे माह मे हृदय बन जाता है, तथा गात्र मे गौरव तथा स्थिरता सब प्रत्यंग स्पष्ट हो जाते हैं। इस समय गर्भ की इच्छाएँ माता द्वारा प्रकट होती हैं अतः इस अवस्था में स्त्री को दोहँवनी कहते हैं।

उनके कोष खाकर गड्ढा खोद लेते हैं। और उसमें चिपक जाता है। और उस पर कला छा जाती है।

गर्भ कला—गर्भ के बाद गर्भाशय कला में परिवर्तन हो जाता है।

(१) कला की श्रियया अधिक लम्बी और मुड़ी हुई हो जाती है।

(२) कला के कोष जो पहले छोटे थे वे बड़े बड़े हो जाते हैं, वहाँ की केशिकायें रक्तपूर्ण होजाती हैं, कला पहिले ३ इंच थी वह १ इंच हो जाती है, इस तरह भ्रूण के कला में दब जाने से उसकी वृद्धि के साथ साथ कला भी क्रम से पतली हो जाती है।

अपरा या कमल (Iacenta)

बुद्बुद के बाहर के कोषों से स्थिर चारों ओर बहुत से छोटे छोटे अकुर पैदा होते हैं। जिनकी शाखा प्रशाखायें होती रहती हैं, इनमें रक्तवाहिनिया भी पैदा हो जाती हैं। जिनका सम्बन्ध नाल की रक्तवाहिनियों से होकर भ्रूण रक्त संचार होता रहता है।

ये अकुर भ्रूण के चारों ओर एक जंसे होते हैं, परन्तु गर्भ कला के पतली होने पर धीरे धीरे सिकुड़ कर नष्ट होने लगते हैं। भ्रूण की निचली ओर जहाँ यह गर्भाशय से लगा रहता है, अकुर अधिक बढ़ते रहते हैं, और वह स्थान अकुरमय हो जाता है।

कमल को बनाने वाले अवयव

(१) अकुरमय स्थान।

(२) भ्रूण के नीचे की गर्भ-कला।

(३) इन दोनों के बीच का पोला स्थान तीसरे माह तक सम्पूर्ण कमल बन जाता है। तब यह गर्भाशय से चौथाई स्थान घेरता है। इसके बाह्यावरण के अकुर गर्भाशय की दीवार को पकड़े रहते हैं।

तथा ये उप स्नेहन के लिए पोषण पदार्थ लेते रहते हैं। गर्भ की पूर्णता पर कमल का व्यास ६ इंच होता है, और इसकी मोटाई बीच में ३ इंच होती है, इसके केन्द्र के समीप नाल लगी रहती है, इसके दो पृष्ठ होते हैं।

(१) पहला भ्रूण और भ्रूण अन्तरावरण से घिरा हुआ।

(२) दूसरा गर्भाशय की ओर का १४ से २० टुकड़ों में विभक्त होता है। कमल का भार भ्रूण के भार से ३ भाग होता है।

गर्भिणी (Pregnent)

सद्यो गृहीत गर्भा स्त्री स्वयं कुछ थकावट, ग्लानि, तृषा, जाघ में दर्द, योनि-स्फुरण, अनुभव करती है।

पहिले माह मे यह अव्यक्त आकृति मे उपाग, अकुरो के रूप मे, कफ समान बीज रूप अगो के साथ कलल आकार मे होता है। इस अवस्था मे सात्म्य, मधुर, शीत द्रव प्राय आहार दे।

औषधि—मुलहठी, सागवान के बीज, दूधी, देवदारु साधित दूध दें।

द्वितीय माह मे शीत, ऊष्मा तथा वायु द्वारा महाभूतो का सगठन कठोर पिण्ड, पेशी तथा अर्बुद की आकृति कलल की बनती है। आहार उसी तरह मधुर, शीत तथा द्रवप्राय दे।

औषधि—अममन्तक, तिल, ताम्रवल्ली तथा शतावरी दूध से साधित कर दे।

तीसरे माह मे एक साथ सब इन्द्रिया तथा सारे शरीर के अवयव, उपाग उत्पन्न होते हैं। ये अवयव निम्नानुसार हैं।

आकाश—शब्द, कर्ण हलकापन, सूक्ष्मता, विरेक, वृद्धि, कृष्ण, श्याम, गौर वर्ण।

वायु—स्पर्श, रूक्षापन, प्रेरण, वातुव्यूहन, चेष्टाएँ, त्वचा, विभजन।

अग्नि—रूप, दर्शन, प्रकाश, पचन, उष्णता, पचन, वर्ण।

जल—रस, रसना, शीतता, मृदुता, स्नेह, क्लेद, क्लेदन, गौर वर्ण।

पृथिवी—गन्ध, घ्राण, शुद्धता, स्थिरता, भूति, सगठन, कृष्ण वर्ण।

मातृज—त्वचा, रक्त, मांस, मेद, नाभि, हृदय, क्लोम, यकृत, प्लीहा, वृक्क, वस्ति, मलाशय, ग्रामाशय, उत्तरगुद, अधरगुद, शुक्रान्न, बहुदन्त, वपा, वपावहन।

पितृज—नख, लोम, दन्त, अस्थि, सिरा, स्नायु, घमनी, शुक।

आत्मज—सुख, दुःख, ज्ञान, मन, इन्द्रिय, प्राण, अपान, प्रेरण, धारण, आकृति, स्वरवर्णविशेष, इच्छाद्वेष, चेतना, धैर्य, बुद्धि, स्मृति, अहंकार, प्रयत्न।

सात्म्यज—आरोग्य, अनालस्य, निर्लोभ, इन्द्रियप्रसाद, स्वरवर्ण, बीजसम्पद्, प्रहर्ष।

रसज—शरीर बनना, शरीरवृद्धि, बल, तृप्ति, पुष्टि, उत्साह।

सत्वज—भक्ति, शील, शीघ्र, द्वेष, स्मृति, मोह, त्याग, मात्सर्य, शौर्य, भय, क्रोध, तन्द्रा, उत्साह, तीक्ष्णता, मृदुता, गम्भीरता, अनवस्थितत्व।

आहार—साठी चावल दूध के साथ दे।

औषधि—वृषादनी, दूधी, उत्पलसारिवा, अनन्तमूल, दूध के साथ दें।

चौथे माह मे हृदय बन जाता है, तथा मात्र मे गौरव तथा स्थिरता सब प्रत्यंग स्पष्ट हो जाते हैं। इस समय गर्भ की इच्छाएँ माता द्वारा प्रकट होती हैं अतः इस अवस्था मे स्त्री को दोहूँदनी कहते हैं।

आहार—दूध, मक्खन, साठी चावल दही के साथ जगल मासरस दे ।

औषधि—अनन्ता, अनन्तमूल, रास्ना, पद्या मुलहठी का दूध सिद्ध कर दें ।

पाचवें माह मे गर्भ के मास, रक्त, धातु बढते हैं तथा मन व्यक्त होता है अतः चेतना आती है ।

आहार—साठी चावल दूध से घी से ।

औषधि—बड़ी कटेरी, गामारी, क्षीरशुगा, दालचीनी, घी दूध के साथ दें ।

छठे माह मे भ्रूण बलवर्ण का बढता है तथा गर्भिणी की बलवर्ण हानि होती है । तथा बुद्धि व्यक्त होती है । स्नायु, सिरा, रोम, नख, त्वचा बनते हैं ।

आहार—मधुर, दूध, घी आदि दें ।

औषधि—श्वदष्ट्रा सिद्ध घृत, पृष्णिपर्णी, बला, सहजना, गौक्षर, मधुपर्णीसिद्ध, दूध दे ।

सातवें माह मे—सारे धातु बनते है तथा गर्भिणी के धातु निरन्तर कम होते हैं जिससे वह क्लान्त रहती है तथा क्रिक्विस उत्पन्न होते हैं ।

पथ्य—मक्खन, कोलजल मधुरद्रव्यो से लघुस्वादुभोजन जिसमे नमक व घृत मिला कर दें ।

चन्दन, खस से ऊव व स्तन पर लेप करे । कनेर के तैल का मर्दन करें । परवल, नीम, मजीठ मरवा के जल से सेचन करें । मधुरौषधि दूध व घृत दे । पृथक्पर्णीसिद्ध जल मे घी मिला कर यवागू दें ।

सिंघाडा, बिस, मुनक्का, कशेर, मुलहठी, मिथी-साधित दूध दे ।

आठवें माह मे गर्भ का माता मे तथा माता से गर्भ मे बार-बार भोज चलायमान रहता है । इसलिए गर्भिणी बार-बार क्लान्त व प्रसन्नचित्त होती रहती है ।

अतः इस समय उत्पन्न हो तो गर्भ व्यापाद् होता है । अर्थात् भोजस्थायी न होने से था तो शिशु नहीं जीता या माता नहीं जीती ।

इस समय दुग्ध साधित पेया, घृतयुक्त अन्वासन या सूखी मूली, बेर के कषाय मे सौंफ तथा घी या तैल डाल कर निरुह दें ।

कैथ, बड़ी कटेरी, बिल्व, परवल, छोटी कटेरी इनके मूल से दूध साधित कर पिलाएँ ।

नवमे माह में—स्निग्धमास रस, या बहुत घी डाली हुई यवागू दें ।

योनि मे नित्य तैल का पिचु रखें ।



अनुवासन, पूर्वोक्त दे। स्नान के लिए निगुण्डी सिद्ध ववाय जल दें।

मुलहठी, अनन्ता, दूधी अनन्त मूल साधित दूध दें।

नवमे माह के एक दिन निकलने पर सूतिका काल है।

दसमें माह में सोठ, दूधीसाधित दूध दें। या सोठ, मुलहठी देवदारु दूध से दे।

कमल के कार्य—(१) रक्त की शुद्धि, (२) पोषण, (३) अनावश्यक अतिरिक्त पदार्थों की रोकथाम, (४) शर्कराजन का संचय।

नाल (Umbilicalcord)—यह छठे सप्ताह के अंत तक बन जाती है। नाल में निम्न अवयव होते हैं—(१) रक्तवाहक पदार्थ (२) नाभि रक्तवाहिनिया (३) भ्रूण के पोले स्थान का शेष भाग (४) अकुर।

नाल की लम्बाई—नाल की लम्बाई गर्भपूर्णाता पर ८ से २२ इंच के लगभग होती है। और मोटाई  $\frac{1}{2}$  (आधा) इंच। इसमें नाभिशिरा व धमनिया रहती हैं।

भ्रूण का वृद्धि क्रम—पहले माह के अंत में लम्बाई एक शताब्दी मीटर आल, नाक, कान दिखते हैं। मार ३ से ५ माघे तक दूसरे माह के अंत में लम्बाई चार शताब्दी मीटर १॥ इंच के लगभग मार ८ से २० माघे तक चारों ओर भ्रूण बाह्यावरण के अकुर तथा बाह्य जननेन्द्रिया दिखती हैं और हनु प्रक्षक में अस्थि विकास केन्द्र पैदा हो जाते हैं।

तीसरे माह के अंत में लम्बाई २-३ इंच मार २॥ छटाक शिर बहुत बड़ा होता है। पलक और होठ जुड़े हुए रहते हैं। कमल पूर्ण बन जाता है। नाल में बल पड़ने लगता है। हाथ पैर की अंगुलिया बन जाती हैं।

चौथे माह के अंत में लम्बाई ४-६ इंच तक। नर या मादा भेद हो जाता है। शिर पर बाल पैदा होने लगते हैं। हाथों और पावों में कुछ गति होने लगती है। और नाखून बनने लगते हैं।

पाँचवें माह के अंत में लम्बाई १० इंच के लगभग मार आधा सेर सब शरीर पर बाह्य बाल उत्पन्न होते हैं। त्वचा का रंग लाल व भुर्रिया युक्त व बसा रहित शुष्क, शिर बड़ा रहता है।

छठे माह के अंत में लम्बाई १२ इंच मार १ किलो के लगभग भ्रू पक्ष बनने लगे हैं। सातवें मास के अंत में लम्बाई १४ इंच मार १३ किलो के लगभग त्वचा के नीचे बसा जमने लगती है। पलक एक दूसरे से अलग हो जाते हैं। ऐसे बच्चे पैदा होने पर विशेष सावधानी से जीवित रहने सम्भव हैं। परन्तु बहुधा मर जाते हैं। आठवें माह के अंत में १६-१७ इंच मार २ किलो के लगभग त्वचा में भुर्रिया नहीं रहती है। रोम भी

कहा जाता है। यह चार प्रकार से है। १ शीर्षोदय, २ मुखोदय, ३ स्फिग् उदय, ४ पाश्वो-  
दय। इनमें शीर्षोदय अच्छा, दूसरे प्रकार के कष्टदायक होते हैं।

प्रसव—गर्भ का माता के शरीर से बाहर निकल कर आना प्रसव कहलाता है। इस क्रिया में बहुधा कुछ न कुछ पीडा जननी को हुआ करती है। विशेष पीडा प्रायः भ्रूण कपाल तथा वास्ति गुहा मार्ग के परस्पर अनुकूल न होने के कारण होती है। प्रायः भ्रूण कपाल के व्यास निम्न प्रकार से रहते हैं :

(१) शिर पश्चाद् व्यास—ब्रह्म रन्ध्र से पश्चिम कपालाबुद् तक ३६ इंच।

(२) ललाट ग्रीवा पश्चिम मध्य माथ

जैसे ललाटोस्थि से पश्चिम कपालाबुद् के थोडा नीचे तक ४ इंच।

(३) नासा मूल पश्चिम कपालाबुद् मध्य ४ इंच।

(४) अघोहनु से अघिपति रन्ध्र तक ५ इंच।

(५) ब्रह्म रन्ध्र से ग्रीवा मध्य तक ३ इंच।

(६) पार्श्विकास्थि मध्य का ३ इंच।

(७) शालास्थि मध्य का व्यास ३ इंच।

वस्ति गुहा परिमाण—वस्ति गुहा के दो भाग होते हैं—

(१) ऊर्ध्व भाग (२) अधो भाग।

ऊर्ध्व भाग के परिमाण—(१) कूट मध्य व्यास १ इंच तक।

(२) शिखर मध्य व्यास १० इंच से ११ इंच तक।

(३) उरु-अबुद् मध्य व्यास १२ इंच तक।

अधो भाग का व्यास—ये व्यास प्रवेशद्वार वस्ति गृह्वर तथा निर्गम द्वार के पृथक् पृथक् नापे जाते हैं।

क (१) प्रवेश द्वार के अग्र पश्चिम—अग्र सन्धि शिखर से त्रिकाबुद् तक ४ इंच।

ख तिर्यक् व्यास तिरछा—नितम्बास्थि के अन्दर की गाठ से अनामिका त्रिकसन्धि तक ४ इंच।

ग वाम दक्षिण व्यास ५ इंच, वस्ति गृह्वर के व्यास ४ इंच होता है।

निर्गम द्वार के व्यास—

५.६ अ पश्चिम व्यास—अनुत्रिकास्थि से निचले सिरे तक ४ इंच परन्तु प्रसव के समय अनुत्रिकास्थि के पीछे की ओर मुड़ जाने से ५ इंच हो जाता है।

ख तिर्यक व्यास ४<sup>१</sup> इंच, (ग) वाम दक्षिण व्यास—ककुंदराग्रस्थि की गांठी के बीच का व्यास ४ इंच ।

### शीर्षोदय के चार आसन

- (१) वाम सम्मुख पश्चाद् अस्थि आसन ।
- (२) दक्षिण सम्मुख पश्चाद् अस्थि आसन ।
- (३) दक्षिण पश्चिम पश्चाद् अस्थि आसन ।
- (४) वाम पश्चिम पश्चाद् आसन ।

### उदर परीक्षा—

यह परीक्षा तीन प्रकार से की जाती है ।

- (१) दर्शन (२) स्पर्शन (३) श्रवण ।

दर्शन—से ज्ञात करें कि गर्भाशय की ऊँचाई व चौड़ाई किस प्रकार है ।

स्पर्शन—उदर पर थोड़े थोड़े समय पीछे अंगुलियों के सिरो को सहसा गढ़ा कर अंग का अंगो का अनुभव करें । इसके चार प्रकार हैं ।

- (१) गर्भाशय मुण्ड पर (२) दो नाभि की समता में
- (३) गर्भाशय के निचले भाग (४) शिर की ओर है ।

### श्रवण परीक्षा—

नाभि के बाईं और नितम्बास्थि के पुसेध्वं कूट के मध्य में स्पन्दन सुनाई देता है । नाभि के दाहिनी और मुखोदय में, वक्ष की ओर, स्फिगुदय में नाभि में ऊपर, पार्श्वोदय में नाभि के समान्तर, स्पन्दन सुनाई देता है ।

### उदर परीक्षा की तैयारी—

गर्भिणी को सीधा पीठ के बल लेटाये । कंधों के नीचे तकिया रखें । और पैरों को सिकोड़ दें तथा उसके वक्ष पर कुछ कपड़े रख दें । जिससे कि वह आपकी परीक्षा को न जान सके ।

### योनि परीक्षा—

इससे रोगोत्पादक क्रियाओं के प्रवेश का मय रहता है । अतः इसे प्रयोग में न लाये । किन्तु मूढ गर्म की स्थिति में जब कि इसका प्रयोग आवश्यक हो तो पूर्ण सावधानी के साथ हाथों व नाखूनों को गर्म पानी तथा साबुन से साफ करें । फिर तीन मिनट तक मरकरी पर क्लोराईड का विलयन (एक हज़ार) तथा स्पीट चार के घोल में हाथों को डुबाये रखें या रबड़ का दस्ताना पहन कर परीक्षा करें ।

- (१) गर्भाशय मुख कितना खुला है, अंगुली से जाँच करें ।

कहा जाता है। यह चार प्रकार से है। १ शीर्षोदय, २ मुखोदय, ३ स्फिग् उदय, ४ पार्श्वोदय। इनमें शीर्षोदय अच्छा, दूसरे प्रकार के कष्टदायक होते हैं।

प्रसव—गर्भ का माता के शरीर से बाहर निकल कर भ्राना प्रसव कहलाता है। इस क्रिया में बहुधा कुछ न कुछ पीडा जननी को हुआ करती है। विशेष पीडा प्रायः भ्रूण कपाल तथा वास्ति गुहा मार्ग के परस्पर अनुकूल न होने के कारण होती है। प्रायः भ्रूण कपाल के व्यास निम्न प्रकार से रहते हैं :

(१) शिर पश्चाद् व्यास—ब्रह्म रन्ध्र से पश्चिम कपालाबुद् तक ३६ इच।

(२) ललाट ग्रीवा पश्चिम मध्य भाग

जैसे ललाटोस्थि से पश्चिम कपालाबुद् के थोड़ा नीचे तक ४ इच।

(३) नासा मूल पश्चिम कपालाबुद् मध्य ४ इच।

(४) अघोदनु से अघिपति रन्ध्र तक ५ इच।

(५) ब्रह्म रन्ध्र से ग्रीवा मध्य तक ३ इच।

(६) पार्श्विकास्थि मध्य का ३ इच।

(७) शलाकास्थि मध्य का व्यास ३ इच।

बस्ति गुहा परिमाण—बस्ति गुहा के दो भाग होते हैं—

(१) ऊर्ध्व भाग (२) अधो भाग।

ऊर्ध्व भाग के परिमाण—(१) कूट मध्य व्यास ६ इच तक।

(२) शिखर मध्य व्यास १० इच से ११ इच तक।

(३) उरु-अबुद् मध्य व्यास १२ इच तक।

अधो भाग का व्यास—ये व्यास प्रवेशद्वार बस्ति गल्लर तथा निर्गम द्वार के पृथक् पृथक् नापे जाते हैं।

क (१) प्रवेश द्वार के अग्र पश्चिम—अग्र सन्धि शिखर से त्रिकाबुद् तक ४ इच।

ख तिर्यक् व्यास तिरछा—नितम्बास्थि के अन्दर की गाठ से अनामिका त्रिकसन्धि तक ४ इच।

ग वाम दक्षिण व्यास ५ इच, बस्ति गल्लर के व्यास ४ इच होता है।

निर्गम द्वार के व्यास—

क अग्र पश्चिम व्यास—अनुत्रिकास्थि से निचले सिरे तक ४ इच परन्तु प्रसव के समय अनुत्रिकास्थि के पीछे की ओर मुड़ जाने से ५ इच हो जाता है।

ख तिर्यक व्यास ४' इच, (ग) वाम दक्षिण व्यास—ककुंदराग्रस्थि की गांठी के बीच का व्यास ४ इच ।

### शीर्षोदय के चार आसन

- (१) वाम सम्मुख पश्चाद् अस्थि आसन ।
- (२) दक्षिण सम्मुख पश्चाद् अस्थि आसन ।
- (३) दक्षिण पश्चिम पश्चाद् अस्थि आसन ।
- (४) वाम पश्चिम पश्चाद् आसन ।

### उदर परीक्षा—

यह परीक्षा तीन प्रकार से की जाती है ।

- (१) दर्शन (२) स्पर्शन (३) श्रवण ।

दर्शन—से ज्ञात करे कि गर्भाशय की ऊँचाई व चौड़ाई किस प्रकार है ।

स्पर्शन—उदर पर थोड़े थोड़े समय पीछे अंगुलियों के सिरो को सहसा गड़ा कर भ्रूण का अंगो का अनुभव करे । इसके चार प्रकार हैं ।

- (१) गर्भाशय मुण्ड पर (२) दो नाभि की समता में
- (३) गर्भाशय के निचले भाग (४) शिर की ओर है ।

### श्रवण परीक्षा—

नाभि के बाईं और नितम्बास्थि के पुसेध्वं कूट के मध्य में स्पन्दन सुनाई देता है । नाभि के दाहिनी ओर मुखोदय में, वक्ष की ओर, स्निग्धुदय में नाभि में ऊपर, पाषाणोदय में नाभि के समान्तर, स्पन्दन सुनाई देता है ।

### उदर परीक्षा की तैयारी—

गर्भिणी को सीधा पीठ के वल लेटाये । कंधों के नीचे तकिया रखें । और पैरों को सिकोड़ दे तथा उसके वक्ष पर कुछ कपड़े रख दें । जिससे कि वह आपकी परीक्षा को न जान सके ।

### धोनि परीक्षा—

इससे रोगोत्पादक क्रिमियो के प्रवेश का भय रहता है । अतः इसे प्रयोग में न लायें । किन्तु मूढ गर्भ की स्थिति में जब कि इसका प्रयोग आवश्यक हो तो पूर्ण सावधानी के साथ हाथों व नाखूनों को गर्म पानी तथा साबुन से साफ करें । फिर तीन मिनट तक मरकरी पर क्लोराईड का विलयन (एक हजार) तथा स्त्रीट चार के घोल में हाथों को डुबाये रखें या रबड़ का दस्ताना पहन कर परीक्षा करे ।

- (१) गर्भाशय मुख कितना खुला है, अंगुली से जाँच करें ।

(२) उदय किस प्रकार है, त्रिक के अर्बुद को जुएँ, यदि छूने में आता है तो वस्ति सकुचित है।

(३) भ्रूण आवरण किस प्रकार का आ रहा है। वस्ति गुहा में कोई अर्बुद तो नहीं या शोथ तो नहीं है।

### गर्भ (Fertilised Ovum)

शुक्र शोणित जीव संयोगे । तु खलु गर्भं सज्ञा भवति ॥

### सद्यो गृहीत गर्भा के लक्षण

निष्ठीविका गौरव भगसाद । स्तन्द्रा प्रहर्षो हृदय व्याथ च ॥

तृप्तिश्च वीजग्रहणं च योन्या । गर्भस्थ सद्योज्जु गतस्य लिङ्गाम् ॥

गर्भावस्था के पिछले आगे भाग का निर्णय करना अत्यन्त सुगम है परन्तु प्रारम्भिक महिनो में निर्णय दे देना बड़ा कठिन है। फिर भी गर्भवती के निम्न सामान्य लक्षण हैं।

क्षामता गरिमा कुक्षे । मूर्च्छा छदिररोचका ।

जुम्भा प्रसेक सदन । रोम राज्युद्गमस्तथा ।

अम्लेष्टता स्तनो पीनो । सस्तन्यो कृष्ण चूचुको ।

आकाम तश्छर्दं यति । गधा दुद्विजते शुभात् ।

प्रसेकः सदन चापि । गर्भिण्या लिङ्ग मुच्यते ।

पहिले महिने के बाद ऋतु का न आना सन्देह पैदा करता है। साथ ही निबलता, स्तनो में वेदना, बहुमूत्रता तथा अनाह रहता है।

दूसरे माह के अन्त में हेगर परीक्षण से गर्भस्थिति निश्चित की जा सकती है। इसमें भी छीर्द बहुमूत्रता, स्तनकुण्ड, स्तनो की शिराओं का दिखना, स्तनमण्डल अधिक श्याम व विस्तृत होना और चूचुक भी श्याम और उठे हुए होते हैं।

गर्भावस्था के प्रारम्भिक तीन माहों में गर्भाशय वस्ति गुहा में कुछ नीचे को हो जाता है। इसलिये गर्भाशय की शीवा को सुगमता से स्पष्ट किया जाता है। इसके बाद गर्भाशय के ऊपर उठ जाने से उसकी शीवा भी ऊपर हो जाती है तथा स्पर्श में अधिक मृदु रहती है।

तृतीय माह के अन्त में स्तन मण्डल पर छोटे छोटे उभार दिखने लगते हैं। इन तीन माहों में गर्भाशय वितप सन्धि के नीचे रहता है। इसलिए गर्भिणी को सीधा लेटाने पर पेट प्रदेश चपटा प्रतीत होता है। तथा मूत्र प्रणाली मोटी व टेढ़ी रहती है।

चौथे माह के प्रारम्भ में गर्भाशय ग्रीवा विटप सन्धि से ऊपर उठने लगता है। इसके साथ ही ग्रीवा भी ऊपर उठ जाती है।

पाँचवें माह में गर्भाशय नाभि व विटप सन्धि के मध्य में टटोला जा सकता है। और भ्रूण हृदय का शब्द सुना जा सकता है। भ्रूण हृदय १२० से १४० बार प्रति मिनट स्पन्दन करता है। १०० से नीचे तथा १६० से ऊपर होने पर विकृति समझनी चाहिए।

छठे माह के अन्त में गर्भाशय नाभि तक जाता है। और सातवें माह के अन्त में नाभि से तीन अंगुल ऊपर, आठवें माह के अन्त में नाभि तथा वक्षोस्थि निचले सिरे के मध्य में और नवम माह में वक्षोस्थि के निचले सिरे तक।

दसवें माह के अन्त में गर्भाशय नीचे तथा आगे की ओर गिर जाता है। इसलिए मूत्राशय पर दबाव पड़ने से बार बार मूत्र आता है।

### गर्भ-रेखायें—किन्चिष

गर्भाशय वृद्धि के साथ-साथ उदर की दीवार फैल जाती है। जिससे उदर की अन्तस्त्वचा फट जाती है। अतः पुनः सिकुड़ने से रेखायें रह जाती हैं।

मानसिक परिवर्तन—गर्भावस्था में वात सस्यान उत्तेजित रहता है। इससे लाला-स्राव अभक्ष्य वृक्षुक्षा और चिड़चिड़ापन रहता है।

श्लकागर्भ—कई बार गर्भ के न रहने पर भी छर्दि, आर्तव न होना, स्तनपीनता, उदरवृद्धि आदि से गर्भ सन्देह होता है। परन्तु विविध परीक्षा से निश्चित होने पर ही गर्भ निराश होता है।

मृत गर्भ—गर्भाशय वृद्धि बन्द हो जाना स्तनपुष्टि से फिर छोटे होना, यदि पाँच माह हो गए हो तो (हृदय) स्पन्दन का सुनाई देना, गौरव शीतता, तन्द्रा तथा गर्भाशय से दुर्गन्धयुक्त पोला स्राव निकलता है। मृत्यु के बाद या तो भ्रूण तुरन्त निकल जाता है अथवा कुछ सप्ताह तक गर्भाशय में रुक कर पूर्णता पर स्राव होता है।

### गर्भकाल की अवधि

नवम दसवें मासे। नारी गर्भ प्रसूयते।

एकादशे द्वादशे वा। ततोऽन्यत्र विकारतः ॥

गर्भ काल की अवधि २७३ दिन की होती है। अन्तिम आर्तव के पहले दिन की तिथि में सात जोड़ कर उससे नव मास आगे या तीन माह पहिले की तिथि सम्भव होती है या भ्रूण स्पन्दन से ४॥ माह बाद प्रसूति होती है।

**वस्तिनिरीक्षण**—सातवें माह में भ्रूण की स्थिति (भासन उदय आदि का पता लगा लें)। प्रसूति में वस्ति का नाप ले लें।

**स्तन सरक्षण**—गर्भावस्था के पिछले दो सप्ताहों में चूचुक पर वैसलीन लगा कर मर्से। सप्ताह में दो बार यूडी कोलन पानी में १ से तीन के अनुपात से मिला कर प्रक्षालन करे तथा उसे बाहर रखें।

**साधारण प्रसव (Labour)**—परीश्रम (कमल गर्भोदक भ्रूणा वरण व भ्रूण का गर्भाशय से पृथक होकर बाहिर आना जिसके निम्न लक्षण होते हैं।

जाते हि शिथिले कुक्षौ । मुक्ते हृदय बन्धने ।

सशूले जघने नारी । ज्ञेया तु प्रजायनी ॥

प्रसव से दो तीन सप्ताह पूर्व गर्भवती स्त्री हल्कापन अनुभव करती है। तथा गर्भाशय की ऊँचाई पहिले से कम हो जाती है। इसीलिए स्वास लेने में सुगमता अनुभव होती है। परन्तु चलने फिरने में कष्ट तथा मूत्राधिक्य तथा जनेन्द्रिय से स्राव होने लगता है। ऐसे समय के स्वच्छ सूतिकागार (प्रसूतिगृह) धाय की नियुक्ति कर लेनी चाहिए तथा निम्न सामग्री का प्रबन्ध कर ले।

(१) दो मोमजामे १ गज चौड़ा १॥ गज लम्बा ।

(२) सफेद चट्टर ३ दो रुई बन्डल ४ लाई सोल ।

(५) एक शीशी में एरण्ड स्नेह तैल ।

(६) मीठा तैल या जंतून तैल ।

(७) चिलमची (बामा) चार या पाच ।

(८) मूत्रपात्र, गर्म पानी की बोतल दूध पिलाने का प्याला ।

(९) पेट पर बाधने की पट्टी या तौलिया ।

(१०) विसक्रमित (पानी की भाप से साफ किया हुआ) गोज बण्डल ।

(११) डब्टिंग पाउडर (झिड़कने वाला पाउडर) ।

(१३) फलालेन की पट्टी ।

(१४) नाल को बाधने का घागा व तेज कंचा ।

(१४) एक औंस एस्टेक्ट अरगट ।

(१६) सेफ्टीपिन,

(१७) नींद लाने वाली दवा ।

**प्रसव की तीन अवस्थायें**

(१) प्रसव वेदना के आरम्भ से गर्भाशय ग्रीवा के पूरी चौड़ी होने तक गर्भोदक



की थैली भी इसके अन्त में फटती है। इसके पहले फटने पर प्रसव कष्टप्रद होता जाता है। वेदना गर्भाशय सकोच से होती है। पहिले थोड़ी और फिर धीरे धीरे बढ़ती जाती है। पीठ की ओर से उठ कर पेड़ तथा जाघो में जाती है। इन्हें आवी कहते हैं। वेदना वृद्धि के साथ साथ गर्भाशय ग्रीवा फैलने लगती है। और गर्भोदक की थैली पृथक् हो जाती है। और रक्त व प्लेन्टमा का स्राव होने लगता है। गर्भाशय ग्रीवा के पूरी फैलने पर थैली स्वयं फट जाती है। कभी कभी थैली के न फटने पर छेदन करना पड़ता है।

(२) गर्भाशय ग्रीवा के पूरा चौड़ा होने से लेकर बच्चा उत्पन्न होने तक इस समय गर्भाशय व उदर की मासपेशियों के सकोच से वेदना अधिक होने लगती है। इससे बालक का शिर आगे धकेला जा सकता है। फिर तीव्र वेदना के साथ शिर का बड़ा व्यास बाहर निकल आता है। इसके बाद कंधे व शेष शरीर बाहर आता है और शेष गर्भोदक भी निकल आता है।

(३) बच्चा पैदा होने से लेकर अपरा के निकलने तक की अवस्था को तृतीय अवस्था कहते हैं।

गर्भाशय सकोच के सम्बन्ध में जानने योग्य बातें

(१) गर्भाशय संकुचित होकर डोला पड़ता है। उस समय मास-तन्तुओं में कुछ सकोच बना रहता है।

(२) सकोच से निचला भाग पतला होता जाता है और ऊपर का भाग मोटा हो जाता है।

(३) गर्भाशय का ऊपर का भाग सिकुड़ता है तो निचला भाग फैलता है। जब निचला भाग सिकुड़ता है तो ऊपर का भाग ढीला होता जाता है।

(४) ग्रीवा के फैलने पर गर्भाशय का निचला भाग तथा ग्रीवा एक हो जाती है।

(५) गर्भाशय के ऊपर के मोटे भाग का निचला सिरा एक किनारे के रूप में होता है। जो पेड़ पर हाथ फेर कर अनुभव किया जाता है।

स्वस्थ प्रसव—

किसी भी उद्य से बिना उपद्रव के २४ घंटे में प्रसव हो जाने को स्वस्थ प्रसव कहते हैं।

प्रसव काल में विसक्रमण की ओर विशेष ध्यान दें। प्रकृति की ओर से योनिस्त्राव जिसकी प्रतिक्रिया अम्ल होती है और यह अम्लता सब प्रकार के अम्य कीटाणुओं से बचाती है फिर भी चिकित्सक के हाथों का पूर्ण विसक्रमण के बाद ही उपयोग होना चाहिए। साथ ही प्रसव के आरम्भ में मृगशक्य व मलाशय सलाका तथा चन्ति द्वारा सखी करा दें।

### प्रसवारम्भ के निश्चित लक्षण—

(१) गर्भाशय सकोचन से वेदना जो कटि से आरम्भ होकर पेट और जाघों में जाना और इसी के साथ गर्भाशय ग्रीवा का खुलना तथा गर्भादक की थैली का नीचे सरकना ।

(२) जननेन्द्रि से रक्त मिश्रित श्लेष्मा का निकलना ।

(३) वेदनाओं के अन्तर में उदर-परीक्षा की तृतीय विधि के अनुसार परीक्षा करने पर गर्भ का शिर का स्थिर हो जाना प्रतीत होता है ।

### प्रसव की प्रत्येक अवस्था का उपचार—

प्रथम अवस्था में इच्छानुसार चल-फिर सकती है । परन्तु विषम आसनो की स्थिति तथा सकुचित वस्ति या अन्य विकारों के समय लेटना आवश्यक है । आरम्भ में रेचन जैसे स्वादिष्ट विरेचन चूर्ण दें, तथा तीव्र वेदना में वस्ति प्रयोग करें, मूत्र त्याग को शका होने पर त्यागते रहें, अशक्ति हो जाने पर शलाका यंत्र का प्रयोग करें । क्योंकि मूत्राशय तथा मलाशय भरा होने पर बाधा पहुँचती है ।

पूर्व कर्म की तैयारी रखें और पानी उबाल ले व उदर-परीक्षा, ताप-परीक्षण, समय समय पर करते रहें । गर्भादक को थैली के फटने पर कठोर बिस्तर पर लेटा दें ।

द्वितीय अवस्था में नाड़ी परीक्षा करें और अगर थैली नहीं फटी हो तो छेदन कर दें, यदि बालक थैली में हो तो निकाल लें अन्यथा उदय व आसन की परीक्षा कर लें, आसन ठीक है या नहीं वेदना के समय धात्री गर्भाशय मुह को जब तक हाथ से दबाएँ तब तक गर्भ का शिर न दिखाई दे पीठ के बल लिटाई रखें । शिर देखने पर बाई करवट से लिटा दें । गर्भिणी का दाहिना पैर को एक परिचारिका उठाए रखें । अब धात्री को चाहिए कि वह प्रसूतिका के पीठ की ओर खड़े होकर बायाँ हाथ उसकी टांग के ऊपर से जननेन्द्रिय को ओर ले आकर बालक के शिर को विटप सवि की ओर दबाएँ जिससे कि पश्चाद् अस्थि निकल जाय, फिर दाहिने हाथ की मुट्ठी बाध कर अनुत्रिकास्थि व मलद्वार के मध्य दबाएँ इससे बालक का शिर सीधा होकर सुगमता से बाहर आ जाएगा । वेदना के समय प्रवाहण नहीं कर लम्बी लम्बी हवास लें । इस समय जननेन्द्रिय को निरन्तर लाई-सोल के गर्म घोल से भिगोते रहें जिससे त्वचा चौड़ी होने में सहायता मिलती रहे । बालक के शिर के बाहर आ जाने पर यह देखें कि नाल का फटा ग्रीवा पर तो नहीं लिपटा है । यदि हो तो नाल को खींच कर शिर के ऊपर से फन्दा निकाल दें और यदि फटा खींच कर न निकाला जाय तो नाल को कैंची से काट दें ।

बालक का शिर निकलते ही स्वच्छ वस्त्र या गीली रुई से बालक की आँखें पोछें

और कनिष्ठा पर कपड़ा लगाकर मुँह के अन्दर से पोछ ले। बालक के उत्पन्न होने के बाद फिर पीठ के बल लेटा दें और नाड़ी गिनें। बालक पैदा होते ही रोने लगता है जिससे दोनों फुफ्फुसों में वायु प्रविष्ट होकर वे खुल जाते हैं। यदि बालक न रोये तो उसे उल्टा लटकाये और मुख तथा गले को भली प्रकार पोछ तथा पीठ पर थपथपी करें। या यन्त्र द्वारा प्लेग्मा को चूस लें और उसके मुँह पर ठंडे पानी के छीटे दें। इससे बालक रोने लग जाता है। अब नाभिनाल को हाथ में लेकर देखें कि उसमें स्पन्दन अनुभव होता है। जब स्पन्दन बहुत मंद हो जाय उस समय बालक की नाभि से २ इंच पर पक्के धागे से बधन की तरह गांठ लगा दें।

ऐसी ही गांठ जननेन्द्रिय से तीन इंच दूरी पर बाधें तथा स्वच्छ कैंची से बालक की ओर की गांठ से आधे इंच पर काट दे और देखें कि वहाँ से रक्तस्राव तो नहीं हो रहा है। फिच घृत सेंधा नमक से मुख की शुद्धि करें।

इसके बाद बाह्य, घृत, अनन्तमूल, ज्ञाह्रीस्वरस, स्वर्णभस्म मिला कर अनामिका से चटावे, बला तैल से अभ्यग करें। क्षीरी वृक्षों के क्वाथ से स्नान करा कर प्रति दिन बालक के शिर पर तैल पिचु लगावें। रक्षोघ्न धूपों से धूपित करें व गोरौचन आदि लगावें।

यदि नाल में से रक्तस्राव हो तो पहली गांठ के नीचे एक और गांठ लगा दें और नाल काटते समय नाल पर स्पन्दन होने पर उठाकर काटें तथा बाधने वाले तागे को पहिले सरकरी आयोडिन के बोल एक . ५००० हजार में रख छोड़ें।

### तृतीय अवस्था के उपचार—

सर्व प्रथम यह देखें कि बालक उत्पन्न होने से जीवन प्रदेश की स्वचा में व्रण तो नहीं हुआ है। यदि हो तो उसी समय सी दें परन्तु गांठ कमल के निकलने के बाद लगावे।

बालक पैदा होने के बाद ४० मिनट में आक्ल निकल आती है। यदि न निकले तो गर्भाशय में हाथ डालकर निकाल ले। गर्भाशय में देखें कि भीतर इसका टुकड़ा तो बचा हुआ नहीं रहा है। इसके बाद एकस्ट्रेक्ट अरगत लिक्विड दो ड्राम को एक ओस पानी में मिला कर या दशमूल क्वाथ में यथाक्षार व गुड प्रक्षेप देकर पिलावें और प्रसूतिका को नाडोगति गिने।

### प्रसूतिका की सफाईयां—

कमल निकलने के आधा घण्टा बाद गर्भाशय को बाहर से पकड़ कर दबाकर जमे हुए रक्त को निकाल दें। फिर जननेन्द्रिय को पोछ कर १० इंच लम्बी ४ इंच चौड़ी स्वच्छ कपड़े को पट्टी जिसमें चौसट रुई की पट्टी को गर्म कर रख दें। कोष्ठ पर चौड़ी पट्टी बाध दें। इस पट्टी का निचला शिरा उल्मस्थियों के बड़े उबारों से २ इंच नीचे रहे फिर पट्टी को

पिनो से कस दें। इस पट्टी को दो घण्टे बाद खोल कर साईसोल लोसन से सफाई कर जमे हुए रक्त को निकाल दें और मूत्र त्याग करावें और यह भी देखें कि गर्भाशय ठीक प्रकार से संकुचित हुआ है या नहीं। रक्तस्राव तो नहीं हो रहा है। इस तरह पट्टी बांध कर दूसरे विछोने पर लिटादे। पट्टी पर रक्त दिखने पर ७-७ घण्टे में बदलते रहे। रक्त दोष का शेष रहने पर (यवानीयवागू) दशमूल क्वाथ को गुड के साथ दें। स्नेहयुक्त दवाइयो व दूध युक्त यवागू का सेवन करने के बाद स्निग्ध अन्न पान दे। बालक उत्पन्न होने से पहिले डेढ़ महीने तक पुनः ऋतु आने तक स्त्री को प्रसूतिका की सजा होती है।

नवजात शिशु Newly born child—

सर्व प्रथम शिशु के सहज विकारों को देखें, क्या तालु तो चिरा हुआ नहीं है, बड़-गुद तो नहीं है। यदि हो तो इनकी चिकित्सा का प्रबन्ध करें। बालक के शरीर पर जैतून का तेल या बसा तेल की मालिश कर साबुन या क्षीरी बूझो के क्वाथ से गुनगुने पानी से स्नान करावें। इससे बालक के शरीर पर लगा हुआ जरायु मय श्वेत पदार्थ उत्तर जाता है। इसके बाद तौलिये से शरीर को सुखावे और नाभ को बड़ी सावधानी के साथ पीछें व देखें कि उसमें से रक्तस्राव तो नहीं होता है। इसके बाद नाभ पर डसटिंग पाउडर चारों ओर छिड़क कर बालक को स्तन पर लगा दें। पहिले दिन दूध नहीं आता परन्तु चूसने का अभ्यास हो जाता है। कई वात्रियों प्रसूति के समय प्रसव के लिए क्लोरोफार्म तथा निव्रल औषधियों का प्रयोग करती हैं, परन्तु इनका प्रयोग खतरे से खाली नहीं।

प्रसव में विलम्ब होने पर उपचार

- (१) काले साप की काचली या मेनफ्ल की धूनी दें।
- (२) अपामार्ग, नीम, काकजवा की जड़ कमर में बांधें।
- (३) सफेद अपराजिता की जड़ जल में पीस सूबने या पीने व नाभि पर लेप करने से सुख प्रसव होता है।

कमल में विलम्ब होने पर

- (१) बालों को अंगुली पर लपेट कर कूट में धिसें।
- (२) कलिहारी की जड़ को पानी में पीस कर गर्मिणी के हाथों पांजो पर लेप करें।

तृतीया तथा शोध समभाग तु पेयेत्।

तेन लेपो भवे कार्यो शीघ्र स्थाबोविरक्षता ॥

दूध पान Feeding

आहार पाक से बने रस के उत्तम भाग स्तनों में पहुँच कर दूध बनाते हैं। पुनः स्तन, बरतन व स्मरण तथा ग्रहण से स्नेह स्वरूप दूध की उपस्थिति होती है।

दूध बढ़ाने के लिए खाली चावल, गेहूँ का दलिया, लौकी, नारियल आदि दे ।

**शुद्ध दूध की परीक्षा—**

जो दूध पानी में मिला जाय व जिसमें रेखायें न पड़े तथा रंग में सफेद हो व पतला तथा शीतल हो उसे शुद्ध समझे ।

माता के दूध न होने पर आवश्यकतानुसार योग्य घाय को रखा जाय ।

**योग्य घाय के लक्षण—**

अपनी जाति की मध्यम अवस्था की, अच्छे स्वभाव वाली, सदैव प्रसन्न, शुद्ध और बहुत दूध वाली, सन्तानयुक्त, बहुत प्रेममयी, थोड़े से सन्तुष्ट होने वाली, कपटरहित, बच्चे को अपना पुत्र समझने वाली हो ।

**दूध पिलाने की विधि—**

दूध पिलाने के समय स्तन को धोकर कुछ निचोड़ कर धीरे से छेदा कर पिलावें । माँ के दूध के अभाव में बकरी या गाय का दूध पिलाया जाय । छठे या आठवें माह में अन्न प्रदान सस्कार कराये । बच्चे को पाचवें वर्ष से घ्रास, दसवें वर्ष से वसन, १६वें वर्ष से विरेचन तथा २० वर्ष बाद शादो करावें ।

अवस्था तीन प्रकार की होती है—

(१) बाल्यावस्था (२) युवावस्था और (३) वृद्धावस्था ।

बाल्यावस्था के तीन भेद हैं—

(१) स्तनाग्रय (२) दुग्धाश्राव और (३) अनाद ।

**साधारण प्रसूतिका व उसके उपचार—**

प्रसव के बाद ६ माह तक प्रसूतिकावस्था होती है । इस समय प्रसव से सूतिका की जननेन्द्रिया पूर्ण अवस्था को प्राप्त करती है, अर्थात् उनका सकोच होता है । विकृति की स्थिति में सकोचन भली प्रकार नहीं होता या अधिक सकोच हो जाता है । गर्भावस्था के पूर्व गर्भाशय का व्यास ३ इंच गुणा २ इंच व गर्भावस्था पूर्ण हो जाने पर ६ गुणा ८, प्रसव समाप्त होने पर ६ गुणा ४॥ से ३॥ । प्रसव समाप्ति पर गर्भाशय नामि व विटपसधि के बीच में रहता है । प्रतिदिन १, १, अगुलि सकोच कर नीचे हो जाता है; सकोचन की प्रवृत्ति प्रथम प्रसूति में शीघ्रतर होती है, सकोचन की न्यूनता से जमा रक्त की शुद्धि नहीं हो पाती जिससे भ्रूणकलशूल हो जाता है । इसमें वशमूलव्याध यवाक्षार घृत के प्रक्षेप से दें ।

**प्रसूतिकाकालिक स्राव Lochia**

प्रसव के बाद गर्भाशय से २-३ सप्ताह तक स्राव होता रहता है । यह प्रारम्भिक ४

पिनी से कस दें। इस पट्टी को दो घण्टे बाद खोल कर लाईसोल लोसन से सफाई कर जमे हुए रक्त को निकाल दे और मूत्र त्याग करावें और यह भी देखे कि गर्भाशय ठीक प्रकार से संकुचित हुआ है या नहीं। रक्तस्राव तो नहीं हो रहा है। इस तरह पट्टी बांध कर दूसरे बिछौने पर लिटादे। पट्टी पर रक्त दिखने पर ७-७ घण्टे में बदलते रहे। रक्त दोष का शेष रहने पर (यवानीयवागू) दशमूल क्वाथ को गुड के साथ दें। स्नेहयुक्त दवाइयो व दूध युक्त यवागू का सेवन करने के बाद स्निग्ध अन्न पान दे। बालक उत्पन्न होने से पहिले डेढ़ महीने तक पुनः श्रुतु माने तक स्त्री को प्रसूतिका की सजा होती है।

नवजात शिशु Newly born child—

सर्वे प्रथम शिशु के सहज विकारो को देखे, क्या तालु तो चिरा हुआ नहीं है, बद्ध-गुद तो नहीं है। यदि हो तो इनकी चिकित्सा का प्रबन्ध करें। बालक के शरीर पर जैतून का तेल या बला तेल की मालिश कर साबुन या क्षीरी वृक्षो के क्वाथ से गुनगुने पानी से स्नान करावे। इससे बालक के शरीर पर लगा हुआ जरायु मय श्वेत पदार्थ उतर जाता है। इसके बाद तौलिये से शरीर को सुखावें और नाल को बड़ी सावधानी के साथ पोंछें व देखें कि उसमें से रक्तस्राव तो नहीं होता है। इसके बाद नाल पर डसटिंग पाउडर चारो ओर छिड़क कर बालक को स्तन पर लगा दे। पहिले दिन दूध नहीं आता परन्तु चूसने का अभ्यास हो जाता है। कई क्षत्रियों प्रसूति के समय प्रसव के लिए क्लोरोफार्म तथा निद्रल औषधियो का प्रयोग करती हैं, परन्तु इनका प्रयोग सतरे से खाली नहीं।

प्रसव में बिलम्ब होने पर उपचार

- (१) काले साप की काचली या मेनफल की धूनी दें।
- (२) अपामार्ग, नीम, काकजवा की जड़ कमर में बांधें।
- (३) सफेद अपराजिता की जड़ जस में पीस सू घने या पीने व नाभि पर लेप करने से सुख प्रसव होता है।

कमल में बिलम्ब होने पर

- (१) बालो को अगुली पर लपेट कर कठ में धिरे।
- (२) कलिहारी की जड़ को पानी में पीस कर गर्मिणी के हाथो पावो पर लेप करें।

तुंबीपत्र तथा लोघ्न समभाग तु पेययेत्।

तेन लेपो भगे कार्यो क्षीघ्र स्याद्योनिरक्षता ॥

दुग्ध पान Feeding

आहार पाक से बने रस के उत्तम भाग स्तनी में पहुच कर दूध बनाते है। पुत्र स्पर्श, दर्शन व स्मरण तथा ग्रहण से स्नेह स्वरूप दूध की उपस्थिति होती है।

दूध बढ़ाने के लिए शाली चावल, गेहूँ का दलिया, लोकी, नारियल आदि दे ।

**शुद्ध दूध की परीक्षा—**

जो दूध पानी में मिल जाय व जिसमें रेखायें न पड़े तथा रंग में सफेद हो व पतला तथा शीतल हो उसे शुद्ध समझे ।

माता के दूध न होने पर आवश्यकतानुसार योग्य घाय को रखा जाय ।

**योग्य घाय के लक्षण—**

अपनी जाति की मध्यम अवस्था की, अच्छे स्वभाव वाली, सदैव प्रसन्न, शुद्ध और बहुत दूध वाली, सन्तानयुक्त, बहुत प्रेममयी, थोड़े से सन्तुष्ट होने वाली, कपटरहित, बच्चे को अपना पुत्र समझने वाली हो ।

**दूध पिलाने की विधि—**

दूध पिलाने के समय स्तन को धोकर कुछ निचोड़ कर धीरे से लेटा कर पिलावें । मा के दूध के अभाव में बकरी या गाय का दूध पिलाया जाय । छठे या आठवें माह में अन्न प्रदान सस्कार कराये । बच्चे को पाचवें वर्ष से ग्रास, द्वादश वर्ष से वसन, १६वें वर्ष से विरेचन तथा २० वर्ष बाद शादो करावें ।

अवस्था तीन प्रकार की होती है—

(१) बाल्यावस्था (२) युवावस्था और (३) वृद्धावस्था ।

बाल्यावस्था के तीन भेद हैं—

(१) स्तनाशय (२) दुग्धाशय और (३) अशय ।

**साधारण प्रसूतिका व उसके उपचार—**

प्रसव के बाद ६ माह तक प्रसूतिकावस्था होती है । इस समय प्रसव से सूतिका की जननेन्द्रिया पूर्ण अवस्था को प्राप्त करती हैं, अर्थात् उनका सकोच होता है । विकृति की स्थिति में सकोचन भली प्रकार नहीं होता या अधिक सकोच हो जाता है । गर्भाशय के पूर्व गर्भाशय का व्यास ३ इंच गुणा २ इंच व गर्भाशय पूर्ण हो जाने पर ६ गुणा ८, प्रसव समाप्त होने पर ६ गुणा ४॥ से ३॥ । प्रसव समाप्ति पर गर्भाशय नाभि व बिटपसंधि के बीच में रहता है । प्रतिदिन १, १, अंगुलि सकोच कर नीचे हो जाता है; सकोचन को प्रवृत्ति प्रथम प्रसूति में शीघ्रतर होती है, सकोचन की न्यूनता से जमा रक्त की शुद्धि नहीं हो पाती जिससे भक्कलशूल हो जाता है । इसमें दशमूलक्याय यवाक्षार घृत के प्रक्षेप से दें ।

**प्रसूतिकाकालिक ज्ञाव Lochia**

प्रसव के बाद गर्भाशय से २-३ सप्ताह तक ज्ञाव होता रहता है । यह प्रारम्भिक ४

दिनो मे रक्त (फिर ३ दिन श्लैष्मामिश्रित रक्त) तथा बाद मे श्लैष्मा का स्राव होता है । यदि रक्त स्राव अधिक दिनो तक चले तो गर्भाशय का स्थान भ्रष्ट या सकोच ठीक नहीं हुआ समझे । इसके लिए गर्म जल का दूध देवें तथा लेटाये रखें ।

**स्तन—**

पहले दो दिनो मे इनमें कोई अन्तर नहीं होता । तीसरे दिन वे अधिक भारी और रक्तपूर्ण हो जाते है और दूध गाढा व चिपचिपा होता है । इसके बाद शुद्ध निकलता है ।

**प्रसूतिका के विषय मे ध्यान रखने योग्य बातें**

सूतिका की इन बातो पर ध्यान देना आवश्यक है—नाडी, ताप, गर्भाशय की ऊँचाई, सूतिकावस्था का स्राव, स्तन, मलत्याग का ठीक होना, मूत्र, आहार, निद्रा और कमरे में वायु तथा प्रकाश और बालक की दशा ।

**ताप—**

प्रसव के १ घण्टे बाद तक ताप ९६ डिग्री होता है । दूसरे दिन साधारण हो जाता है । फिर भी ताप बना रहे तो इसकी चिकित्सा करें ।

**मूत्रत्याग—**

योनि क्षत से मूत्रमार्ग की रगड़ द्वारा मूत्रावरोध हो जाता है । यदि अवरोध हो तो उष्ण जल का परिषेचन या सेक करें । १२ घण्टे तक यही स्थिति रहे तो शलाका यन्त्र का प्रयोग करें ।

**मलबद्धता (भानाह)—**

प्रसव के दूसरे दिन तक भी मलबद्धता हो तो २॥ तोला एरण्ड का तैल दें ।

**आहार—**

द्रव्य प्रायः उष्ण स्निग्ध, मधुर आहार दें । प्रसव के बाद ५ दिन तक बिलकुल लेटे रहना चाहिए तथा दिन मे १-२ घंटे तक पेट के बल उल्टे लेटना लाभदायक है । इसके बाद कभी कभी बैठा जा सकता है । तीन चार दिन तक पेट पर पट्टी बांधे रहना चाहिए । सूतिकावस्था की समाप्ति पर गर्भाशय की परीक्षा करें । यदि स्थान भ्रष्ट हो तो प्रेसरी का प्रयोग करें ।

**नवजात शिशु की परिचर्या**

**मल त्याग—** एक या दो दिन तक बालक को काले रंग का मल उतरता है जिसमे कोई जीवाणु नहीं होते । इसके बाद पीले रंग का मल उतरता है । बालक दिन रात मे ३-४ बार मल व १०-१२ बार मूत्र त्याग करता है । मूत्र त्याग न हो तो गर्म जल से स्नान करावे ।



नाल—

यह १०-११ दिन में सूख कर गिर जाती है। इस पर अधिक पानी न लगने दें।

शिर शोथ—

दो चार दिन में शिर का शोथ हट जाता है। यदि वह लम्बा या चपटा हो गया हो तो दो सप्ताह के बाद ठीक हो जाता है। त्वचा जन्म के समय लाल होती है फिर धीरे-धीरे साधारण वर्ण हो जाता है। पहले कुछ दिन तक बच्चे को दूध पीने के लिये जगारों से पसना सोने दें। प्रारम्भ में बच्चे को स्तन पर लगावें जिससे गर्भाशय सकोच तथा बच्चे को चूसना आता है। प्रारम्भिक गाढ़े दूध से विरेचन होते हैं, दूध आने पर ३-३ घण्टे बाद दूध पिलावें, दूध बारी बारी से पिलाना चाहिए। बालक को प्रति सप्ताह तोलते रहें, पहले दिन वजन घटता है फिर बढ़ता रहता है ६ माह में दूना व १ वर्ष में तिगुना हो जाता है।

प्रसूता की व्याधियाँ—

प्रसूता के मिथ्या आहार विहार से जो व्याधियाँ पीड़ा उत्पन्न करती हैं वह कष्ट साध्य या असध्य होती हैं। अतः पथ्य तथा नियम पालन आग्रहपूर्वक करने चाहिए प्रसूति की पीड़ाओं को प्रायः दशमूलकषाय, देवदाभ्यादिकषाय, तथा दशमूलारिष्ट आदि से ठीक हो जाती हैं।

गर्भविस्था की व्यापत्तियाँ

गर्भाशय तथा गर्भपात—

गर्भ धारण से चार माह तक गर्भस्त्राव कहलाता है। इसके बाद स्थिर शरीर होने पर ५-६ माहों में गर्भपात कहलाता है। गर्भस्त्राव या गर्भपात में यही अन्तर है कि कमल बनने से पहले गिरना गर्भस्त्राव कहलाता है तथा कमल बनने के बाद गिरने को गर्भपात कहते हैं।

कारण—

फिरंगरोग, गर्भाशय स्थान, अंश, अर्बुद अति व्यवाय उपवास, उखलना, छोड़ना आदि।

चिकित्सा—

गर्भस्त्राव या गर्भपात की आशंका होने पर गर्भिणी को लेटाये रखें तथा चारपाई के पैरों की ओर से ऊँचा रखें, मानसिक तथा शारीरिक दोनों प्रकार का पूर्ण विश्राम दें।

उपविटक—

चार माह की गर्भिणी के जब उष्ण और तीक्ष्ण गुण वाले पदार्थों का सेवन तथा तत्काल काम करना, द्रव्यों के अधिक उपयोग के कारण रज्जास्त्राव होने लगता है। इससे

गर्भ पोषक वस्तु के निकल जाने से गर्भ नहीं बढ़ पाता अपितु सूखता जाता है और यह सूखा हुआ गर्भाशय में पड़ा रहता है उसे उपविष्टक कहते हैं।

**नागोदर—**

उपवास तथा वात प्रकोप तथा कुत्सित (खराब आहार) करने वाली और स्नेह द्वेषिणी (घी से घृणा) करने वाली गर्भिणी का गर्भ सूख जाता है तथा बढ़ता नहीं, यह गर्भ जीवित होता हुआ भी बहुत समय तक बिना फटके हुवे ही रहता है। इसे नागोदर कहते हैं।

**चिकित्सा—**

इन दोनों स्थितियों में जीवनीय वृहणीय द्रव्यों से सिद्धघृत, दूध तथा आम गर्भ का प्रयोग करें तथा बारम्बार स्नान तथा आनन्ददायक सवारी से भ्रमण कर मन को प्रसन्न करने वाले इलाज करें।

**लीन—**

वात दूषित गर्भाशय में जब गर्भ स्पन्दन नहीं करता तब उसे लीन कहते हैं।

**चिकित्सा—**

इसमें मछली, मांस रस, उबड़ की दाल, मूली का यूस, घृत आदि दें और बला तैल से उदर वक्षण उर कटि पर अभ्यग करें।

**गर्भिणी को मूर्च्छा—**

यदि आठवें माह में उदावर्त सम्बन्धी विकार हो जाये तो गर्भिणी व गर्भ के लिये घातक होता है। ऐसी अवस्था में निरुहण बस्ति का प्रयोग करें।

**मृतगर्भा—**

ऊकड़ बैठना, टेढ़ा बैठना, कड़े आसन पर बैठना, वायु, मूत्र और मल के वेगों को रोकना, क्रूर व्यायाम का सेवन करना तथा कम भोजन करने से गर्भकुक्षि में मर जाता है। या गर्भ स्राव हो जाता है या गर्भ शोष हो जाता है।

**लक्षण—**

अन्तर्मुत गर्भ से गर्भिणी का उदर जकड़ा हुआ, तना हुआ, पेट में ठंडा पत्थर रखा हुआ के समान भारी होता है। फटकन नहीं होती, शूल बढ़ता रहता है। आवां नहीं होती, योनिस्त्राव नहीं होता, दोनों आँखें ठंडी हो जाती हैं। आँखों के सामने अधेरा आ जाता है। चक्कर आते हैं। मूर्च्छा श्वासकृच्छता, पुतिगन्ध, श्वेतवर्णता, तालुशोष, जिह्वाशोष, कम्प आदि होते हैं।

### चिकित्सा—

गर्भ शल्य की चिकित्सा द्वारा पातन करा देना चाहिये ।

### विकृत गर्भ—

गर्भ की विकृति बीज दोष से, गर्भाशय दोष से, काल दोष से, पूर्व जन्म के दोष से, व अशुभ कर्मों से तथा माता के आहार-विहार के दोषों से गर्भ की आकृति वर्ण और इन्द्रियो में विकृति हो जाती है ।

### मूढगर्भ—

मिथ्या आहार-विहार तथा गर्भ गिराने वाले द्रव्यों के सेवन से गर्भ अपने बन्धन (कमल) से छूट कर मर्यादा अतिक्रमण कर यकृत प्लीहा अन्न आदि स्रोतों से लटकता हुआ कोष्ठ में क्षोभकर आपान वायु को, विगुण कर देता है । गर्भ को अपथ्य-पथ्य से नहीं निकलने देता है । इसके निम्नलिखित चार भेद हैं :—

(१) कीलक (२) प्रतिक्षुर (३) बीजक (४) परिध

(१) कीलक—हाथ पैर ऊपर और सिर नीचे ।

(२) प्रतिक्षुर—हाथ पैर और सिर नीचे ।

(३) बीजक—सिर के साथ एक हाथ का बाहर आना ।

(४) परिध—माड़ा ।

### मूढ गर्भ के आठ भेद—

(१) स्फिग्पादोदय (२) पादोदय (३) स्फिग उदय (४) पार्श्ववर्तिण

(५) अथ हस्तस्कषोदय (६) जटिलोदय सिर को टेढ़ा कर बाहुओं से

(७) प्रतिक्षुर जटिलोदय (८) पाद जानूदय ।

इनमें अन्तिम दो असाध्य हैं ।

### असाध्य मूढ गर्भ के लक्षण—

जो स्त्री सिर को अधिक हिलाती हो और हाथ पैर ठड़े पड़ गये हो तथा बेहोशी से लज्जा का भान न रहा हो और सिरारो नीची व उभरी हुई हो गई हो और आंखों में भी आने लगे तो असाध्य समझे ।

### गर्भ स्थिति—

शुक्र और डिम्ब का संयोग या मिलन होने से गर्भ स्थिति बनती है और प्रत्येक सहिते डिम्ब प्रणाली में से एक डिम्ब परिपक्व हो कर आता है । अगर उस समय शुक्र और डिम्ब का संयोग हो गया तो गर्भ रह जाता है । असक्य शुक्रकीटों में से जो बलवान कीट होगा उसी का डिम्ब के साथ संयोग होता है ।

लड़की क्यों होती है—

भारतवाधिव्य होने से लड़की पैदा होती है अथवा ५-७-९-११-१३-१५वीं रात्रियों में ऋतुकाल के दिनों में भारतवाधिव्य से फलन होने पर लड़की पैदा होती है।

लड़का क्यों पैदा होता है—

शुक्राधिव्य होने से लड़का पैदा होता है। अतः ६-८-१०-१२-१४वीं रात्रियों में शुक्राधिव्य रहता है। इसलिए लड़का पैदा होता है।

एक लड़की तथा एक लड़का पैदा होने का कारण—

कभी-कभी ईश्वर की कुदरत से दोनों डिम्ब प्रणालियों से डिम्ब एक साथ परिपक्व हो कर आने से और उसके साथ शुक्र कीटो का संयोग होने से एक समान जब दोनों हो जाते हैं तब एक लड़की व एक लड़का दो पैदा होते हैं।

दो लड़के तथा दो लड़की पैदा होने के कारण—

दो शुक्र कीटो के साथ दो डिम्ब का संयोग होने से दो लड़के पैदा होते हैं तथा दो डिम्ब एक साथ प्रणाली से झूटने पर लड़की पैदा होती है।

वायु से शुक्र के जितने विभाग होते हैं, १-२-३ इत्यादि उतनी ही संतान पैदा होती है।

प्रसव विलम्ब के कारण—

गर्भगत शिशु का पोषण माता के आहार पर निर्भर है। अतः जो स्त्री स्निग्धपदार्थों से वंचित होती है या कोई कैसर या रक्त गुल्म आदि की भयानक बिमारी होने के कारण शिशु का पोषण ठीक न होने के कारण प्रसव में विलम्ब होता है और गर्भ सूखने लग जाता है। फिर बाद में फलवृत्त आदि स्निग्ध व सुयोग्य चिकित्सा मिलने पर चिर काल के बाद बढ कर प्रसव होता है।

यमल गर्भ में एक का बढ़ना तथा दूसरे का सूखना—

प्रथम बात यह है कि एक तो बीज पक्व होता है और दूसरा बीज अपक्व होता है। इसलिये उसकी वृद्धि नहीं हो पाती, फिर उस बालक के यानि भ्रूण के भाग्य भी अच्छे नहीं होते हैं। ऐसी स्थिति में वह गर्भ तो सूख जाता है तथा दूसरा फिर वृद्धि को प्राप्त हो जाता है।

रजो विकृति—

यह आठ प्रकार से होती है—

१. वायु २. पित्त ३. कफ ४. रक्त (कुणप गंधी और अनलप) ५. वात पित्त (क्षीण) ६. वात कफ (गंधिमूत) ७. कफ पित्त ८. सन्निपात (मूत्र पुरीष गंधी)।

इनमें उपरोक्त एक दोषज साध्य है। जिनमें दोष विपरीत ग्रीषधियों के कल्क, पिचु तथा प्रक्षालन का उपयोग करें शेष असाध्यता को प्रकट करते हैं। अर्थात् गर्भाशय ग्रीवा में अथवा अपत्य पथ में अर्बुद आदि के कारण से इस प्रकार की स्थिति बना देते हैं।

**असूग्दर—**

अति प्रसंग आदि कारणों से ऋतुकाल के बिना भी आर्तव प्रवृत्ति हो जाना असूग्दर कहलाता है।

**लक्षण—**

अगमर्द वेदना, दुर्बलता, अम मूत्रार्वा, आँखों के सामने अघेरी आना, प्यास अधिक लगना, शरीर में जलन होना, पाण्डुता, तन्द्रा आदि लक्षण होते हैं।

**चिकित्सा—**

रूग्णा को विश्राम देवें तथा नागकेशर, योग, लाक्षादि चूर्ण, प्रवालपिष्टी, द्राक्षावलेह, कपदंभस्म, स्फटिक भस्म तथा कहूरवापिष्टी आदि उपयोगी हैं।

**नष्टार्तव—**

वात, पित्त, कफ, आदि दोषों से आर्तवही स्रोतो में अवरोध पैदा कर आर्तव नष्ट कर देते हैं। ऐसी स्थिति में कुलबी, तिज्ज, उडुद तथा सुराग्रो का प्रयोग करें।

उपवन्न, आतसक, फिरग, गर्मी, सिफलिस

**परिचय—**

यह विरस्थार्ध सासर्गिक रोग है जिसमें जननेन्द्रिय पर व्रण बनता है वही से कीटाणु रक्त में फैलते हैं।

**कारण—**

स्फाइरोचिटम पैलीडम कीटाणु हैं जो एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में मैथुन द्वारा जाता है, जिनमें प्रथमावस्था मुख्य कारण है।

**सम्प्राप्ति—**

प्रथमावस्था :—जीवाणु पृष्ठ स्थान पर व्रण क्षोष तथा लसीका ग्रथियों को बढा देते हैं।

द्वितीय अवस्था :—६ माह में जीवाणु रक्त में पहुँच कर स्थान दो पर व्रण तथा लसीका ग्रथि वृद्धि कर देता है।

तृतीय अवस्था :—दो वर्ष बाद होती है।

परिपक्व काल—

१ से ३ सप्ताह सीमा १० से १० दिन ।

लक्षण—

सक्रम स्थान पर छोटा दाना बना कर अड़ाकार व्रण बटन जैसा होता है । पी-1 नहीं होती, समीप की लसीका ग्रन्थि बढ जाती है ।

(२) द्वितीय लक्षण—

४ से १० सप्ताह बाद उदर पर सूक्ष्म गुलाबी रंग की पिड़िकायें बन कर ताम्र वर्ण की हो जाती हैं । मन्द अनियमित ज्वर कठ, पाक, इन्द्रजुप्त, स्फोट (फाला) रक्त न्यूनता बढ जाती है । घमनिया दृढ, रज्जुवत तथा हृदय ।

(३) यकृत प्लीहा फुफ्फुस आदि मे ग्रथिया हो जाती हैं ।

(४) मांस्तष्क भ्रमनियो मे सौत्रिक तन्तु बढ कर अवरोध पैदा करते हैं जिससे पक्षाघात अपस्मार मूर्च्छा उन्माद स्त्रियो मे गर्भपात होता है ।

योनि व्यापक—

कारण—मिथ्या विहार, आर्तव दोष, बीजदोष अथवा दुर्भाग्य से बीस प्रकार के योनि रोग होते हैं ।

(१) उदावर्ता—आग के सहित कष्टार्तव का होना ।

(२) बन्ध्या—आर्तव नाश होना ।

(३) विप्लुता—व्याधाय में अधिक पीडा होना ।

(४) परिप्लुता—स्पर्श मे कठोर स्तब्ध शूल तोड होना ।

(५) वातला—दाह के साथ आर्तव प्रवृत्ति ।

(६) लोहितसया—पुजीव व स्त्री बीज का वमन करने वाली ।

(७) प्रसू सिनी—इसमे क्षुब्ध हुआ गर्भाशय का स्थान भ्रष्ट हो जाता है । भ्रष्ट.

यह दुष्टप्रदायनी है ।

(८) वामिनी—पुजीव व स्त्री बीज का वमन करने वाली ।

(९) पुत्रघ्नी—जिनमे बार बार गर्भसाध होता रहता है ।

(१०) पित्तला—इसमे दाह, पाक, ज्वर आदि रहता है ।

(११) अत्यानन्दा—व्याधाय से सतुष्ट न होना ।

(१२) कर्णिका—कफ रक्त से आस की किनार हो जाना ।

(१३) अचरणा—शीघ्रस्खलन होना ।

(१४) अतिचरणा—स्खलन न होना ।

(१५) कफला—पिच्छिल कण्डू युक्त तथा अति शीतल होना ।

- (१६) षडी—अनार्तवा अस्तनी तथा खरस्पर्शा ।  
 (१७) अडली—फल का बाहर आ जाना ।  
 (१८) सूचिवक्त्रा—सकुतिच मुख वाली ।  
 (१९) विवृता—महामुखी यानी बड़े मुख वाली ।  
 (२०) सस्त्रिपात—इसमें सब लक्षण होते हैं ।

**रक्तक्ष गुल्म—**

कारण—वातल द्रव्य गुण कर्मों का ऋतुकाल में नव प्रसव में योनि रोगों में सेवन करना ।

**सम्प्राप्ति—**

इससे वायु कुपित हो गर्भाशय में आर्तव को रोक कर गर्भ लक्षण के समान हृत्लास, दौड़, स्तन्य दर्शन क्षमता के समान कुक्षि वृद्धि होती है । इसकी चिकित्सा १० माह बाद करनी चाहिए ।

**हिस्टीरिया योवापस्मार—**

मष्तिष्क की सञ्ज्ञावह तथा चेष्टा वह सूत्रों से सम्बन्ध टूट जाता है ।

**कारण—**

पेलव प्रकृति अग्रह संकल्प सहनशीलता की कमी रक्तक्षय, अजीर्ण, शोक, उद्वेग, गर्भाशय विकार, निष्ठुर व्यवहार ।

**संप्राप्ति—**

वात सस्थान विकृति मनोक्षेत्र में सम्बन्ध टूट जाना ।

**पूर्ववर्ण—**

हृत् पीडा जूम्भण मनः साद ।

**लक्षण—**

(रूप) क्रन्दन रोदन प्रलाप, अम, कठ पीडापुर पीडा श्वास कुच्छ्रना मिथ्या गुल्म प्रतीति ।

**सोमरोग—**

कारण—मधुर रस का अति उपयोग अम का अभाव ; दिवास्वप्न आदि कफकारी द्रव्यों का सेवन ।

**सम्प्राप्ति—**

शरीर में कफ के द्रवत्व गुण की वृद्धि हो जाती है । और वृक्को द्वारा यह अधिक द्रवत्व वृद्धि निकाल दिया जाता है ।

**लक्षण—**

बहुमूत्रता दुर्बलता तृष्णा अधिक भूख लगना मूर्च्छा आदि लक्षण होते हैं ।

### गर्भाशय अर्बुद—

केन्सर का पर्यायवाची शब्द केकड़ा है। जिन अर्बुदों का प्रसार केकड़े की तरह हो उन्हें केन्सरक हा जाता है।

### अर्बुद—

शरीर में किसी भी स्थान पर हुई कठोर वेदनारहित घोरे घीरे बढ़ने वाली अचल शोथ को अर्बुद कहते हैं।

### अर्बुद की सूक्ष्म रचना—

गर्भस्थ शिशु की वृद्धि के समान अर्बुद कोषों में भी निरन्तर वृद्धि होती रहती है। परन्तु अर्बुद के कोषों में विलक्षणता होती है।

१. कोषों की मिमी बढ जाती है।

२. कोषाम्बु घट जाता है।

३. इसके निर्मित तन्तु अवोभूति के होते हैं।

४. इसका उपयोग वेह के लिए उपयोगी न होकर अनुपयोगी होता है।

५. ये समीपस्थ तन्तुओं का आहार छीनते रहते हैं और स्वयं बढ़ते जाते हैं, इससे पास के तन्तु छीजते जाते हैं।

अर्बुद दो प्रकार के होते हैं—

१. साधारण      २. घातक

साधारण अर्बुदों में आवरण होता है किन्तु घातक अर्बुद में आवरण नहीं होता, और यह केकड़े के पजे के समान समीपवर्ती तन्तुओं में प्रसार करते रहते हैं। केन्सर प्रायः दो स्थानों में होता है। गर्भाशय ग्रीवा और गर्भाशय गात्र।

यह रोग प्रायः ४० से ५५ वर्ष की आयु के मध्य में होता है और प्रायः उन स्त्रियों के अधिक होता है जिनके अधिक गर्भपात हुए हों।

### प्रथमावस्था—

प्रारम्भ में एक ग्रन्थि सी होती है और प्रायः अनियमित आतं वस्त्राव होता रहता है। द्वितीयावस्था—

इस अवस्था में ग्रन्थि बढ कर ग्रंथि में क्षत हो जाता है। जिससे भूत्रपूरिषगधि या पूति पूयनिष योनिस्त्राव होता रहता है और निरन्तर अर्बुद बढ़ता जाता है।

### तृतीयावस्था—

इस अवस्था में अर्बुद में शोथता हो जाती है। अगुली परीक्षा से स्पर्शन करने से स्त्रावाधिव्य तथा अर्बुद के टुकड़े निकलने लगते हैं और यह बढ़ता हुआ अर्बुद मलाशयादि में क्षत पैदा कर देता है और साथ ही बसीका बाहिनियों द्वारा यकृत फुफ्फुन आदि में अर्बुद उत्पन्न कर रोगी की ईह लीला समाप्त कर देता है।



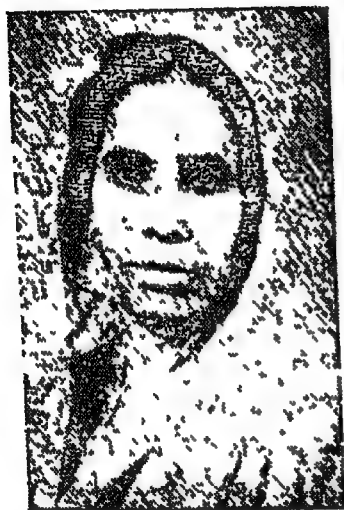
# श्वेत प्रदर की सफल चिकित्सा

लेखिका—वैद्या मनोरमा आचार्य, जोधपुर

[ श्री मनोरमा देवी वैद्या चरित्रनायक की आयुर्वेदीय शिक्षा में से हैं। आप अपने पतिदेव श्री बुद्धिप्रकाशजी आचार्य के साथ आचार्य आयुर्वेदाश्रम की रसायनशाला तथा महिलाविभाग की प्रधान चिकित्सिका का कार्य कर रही हैं। आपने अपने कार्यक्षेत्र में आने वाले बहुप्रचलित श्वेत प्रदर पर पत्नीय लेख लिखा है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी संपादक ]

## भूमिका—



हमारे देश में चिरकाल से ही स्त्री जाति के प्रति उपेक्षा तथा भालस्य बरतने की कुप्रथा चली आ रही है, जिसके फलस्वरूप हमारी अनेक बहिनें घोर रोगों का शर बनी पाई जाती हैं। अशिक्षा, पिछड़ापन, लज्जा, (अनावश्यक) तथा दरिद्रता आदि कारणों से बहिनें जीवनपर्यंत अपने गुप्त रोगों को प्रकट नहीं करती; यहाँ तक कि वे अल्पकाल से अपनी जीवन लीला ही समाप्त कर बैठती हैं। श्वेत प्रदर ऐसा ही एक गुप्त रोग है। लगभग ६० प्रतिशत बहिनें इस रोग से ग्रसित पाई जाती हैं; किन्तु अधिकतर यही देखा जाता है कि वे वर्षों तक इस रोग को नहीं बताती व जब रोग असाध्य प्रायः हो जाता है तो चिकित्सा करवाने का विचार करती हैं। अस्तु, महिला जगत की जानकारी व लाभार्थ मैं इस रोग का परिचय एवं सफल चिकित्सा अपने अनुभवानुसार प्रकाशित करती हूँ।

श्वेत प्रदर क्या है—

आयुर्वेद के आचार्यों के वचनानुसार जिसमें महिला के शरीर की शक्ति व पोषक तत्व अधिकता से बाहर निकलते जाय, उसे 'प्रदर' कहते हैं। योनि मार्ग से होने वाला यह प्रसङ्गमय स्राव 'सफेदा' नाम से लोक में प्रसिद्ध है।

कारण—

(१) शोक, प्रतिचिन्तन, गरम, दाहकारक, तमकीन, चरपरे, खट्टे पदार्थों का अधिक सेवन, अधिक व्रत करना, अजीर्ण, संयोग व आन्नाविरुद्ध भोजन, बार-बार गर्भ-

पात, मद्यपान, आनाह, अतिव्यवाय क्रोध, मासिक समय से पूर्व ही श्रोण अधिरक्तता, भार उठाना, चोट लगना, दिन में सोना, मन को उत्तेजनादायक चलचित्र, (सिनेमा) अश्लील गीत व उपन्यास आदि कारणों से दोषानुसार यह रोग कफ, पित्त, वात व सन्निपात भेदों से चार प्रकार का होता है।

(२) गर्भवर्त्म, गुप्ताग्न व गर्भाशय के बीच में एक पतली सी झिल्ली होती है और उसके ऊपर अनेक पतली-पतली गिल्टिया होती हैं जिनमें से उक्त भागों को स्वस्थ रखने के लिए ३ प्रभवों से पानी रिसता है।

(क) गर्भाशय को रेखांकित करने वाली ऊति परकी अन्त गिल्टियों से। ये मासिक धर्म के समय में बनती हैं व शुद्धि पर बिखर जाती हैं।

(ख) गर्भाशय से गुप्ताङ्ग मार्ग की ओर के गवैय भाग की गिल्टियों से। ये सकड़े रध्नी को घेरने वाली मोटी पेशियों से बनी होती हैं।

(ग) योनि अधिच्छदीय भाग से।

प्रथम प्रभव से थोड़ा व तरल स्राव होता है, द्वितीय से गाढ़ा व अड़े की सफेदी जैसा, व तृतीय से जल सदृश प्रवाह होता है। स्वस्थावस्था में ऐसे स्राव केवल उन भागों के स्नेहनयोग्य मात्रा तक मर्यादित रहते हैं किन्तु रुग्णावस्था में पूर्वोक्त आवरण में क्षय हो जाती है व रिसने वाले पदार्थ की मात्रा बढ़ जाती है।

वैज्ञानिकों ने केवल स्राव परीक्षा से ही इस रोग के सम्बन्ध में बहुत ज्ञान प्राप्त कर लिया है। उनके अनुसार डोडरलीन दण्डाणुओं की विद्यमानता से साधारणतया योनिस्त्राव अश्लीय होता है, किन्तु वह अश्लीयता उपरोक्त एव भागों बताये जाने वाले कारणों से घट जाती है व स्राव की मात्रा व प्रकृति में अंतर आ जाता है। ऐसी दशा में pH भी ४.४ डेटर से ५.६ या उससे भी अधिक बढ़ जाता है व वही रोग का कारण हो जाता है।

उनके मतानुसार गर्भनिरोधक कृत्रिम उपकरणों के विजातीय द्रव्यों के अन्दर रह जाने से, गर्भाशय व योनि के मध्य भाग में शल्यक्रिया, व प्रसव के समय हुए आघात, हार्मोन्स का तीव्र उत्सर्जन, अस्वच्छता, आतों के सक्रमण, प्रजनन-प्रवेश में ट्राइकोमोनस नामक जीवाणुओं के सक्रमण, उपदंश, फ्रिग व क्षयादि रोगों के सक्रमण, कर्कटार्बुद, गर्भाशय की श्रोवा की भित्ति व मृदु गिल्टियों को क्षति पहुँचाने, ऊतिज-गिल्टियों में अनावश्यक वृद्धि व जननेन्द्रिय में अधिरक्तता आदि, एव पूर्वोक्त कारणों से अशक्ति, रक्ताल्पता व पोषक तत्वों की कमी आ जाती है तथा स्राव की शोर्णता हा भ है व pH बढ़ कर यह रोग उत्पन्न होता है। कभी-कभी पूयस्राव भी होने लगेकलने लगते हैं भ।

राष्ट्रीय रोग "मिलावट" ही सही का वाहिनियों तथा दम्पति स्वभाववैषम्य भी इस रोग के कारण होते हैं। समाप्त कर देता है।

तैल की मालिश करने व एक घण्टे बाद स्नान करने की सलाह दी गई और निम्नलिखित चिकित्सा के अतिरिक्त अन्य चिकित्सा या उपचार बन्द करवा दिये गये ।

नित्य पेट में ली जाने वाली औषध व्यवस्था—

(१) प्रातः ७ बजे—असली नागकेशर चूर्ण १॥ माशा तक्र के साथ ।

(२) प्रातः ८ बजे—प्रदरतरुकुठार<sup>१</sup> अवलेह १॥ तोला चाटना ।

(३) भोजन के बाद दोनों समय लोघ्रासव १॥-१॥ तोला तथा अशोकारिष्ट १॥-१॥ तोला, पानी ३ तोला के साथ २-२ गोली चन्द्रप्रभा बटी लें ।

(४) साय ७ बजे—कपास की जड़ १॥ माशा चावल के धोवन<sup>२</sup> के साथ लें ।

(५) सोते वक्त—जिस दिन कब्ज हो—स्वाद्विष्ट विरेचन ४ माशा, दूध से ।

आवश्यकतानुसार प्रक्षालनार्थ

लोघ्र १ तोला, अशोक १ तोला इन्हें दरदरा कर १ सेर पानी में धोटावें । ३-४ उफान आने पर टकण पुष्प (बोरिक) ४ रत्ती का प्रक्षेप करें व ध्यान कर उपयुक्त पिचकारी द्वारा धोवें ।

तत्पश्चात्

माजूफल १ तोले का वस्त्रपूत चूर्ण कर उसमें १॥ रत्ती कपूर मिलावें व इस मिश्रण को घी में मिला कर मरहम बना लें । इसमें साफ रुई का फाहा भिगो कर योनि के अन्दर रखा जाय ।

उक्त चिकित्सा व्यवस्था से ८० प्रतिशत रूग्णाएँ रोगमुक्त हुई हैं, जैसा कि निम्न तालिका से स्पष्ट होगा ।

(१) प्रदरतरुकुठार—

सालम, अशोक छाल, श्वेत मूसली व शतावर इनका वस्त्रपूत चूर्ण १-१ तोला, विदारोकद, माजूफल, चुनियागौद, कपास की जड़, प्रत्येक का वस्त्रपूत चूर्ण आधा-आधा तोला व सीतोपलादि चूर्ण ३ तोला । इन्हें मिलाकर १ दिन शुष्क मर्दन कर ३० खुराके बनाले । नित्य १ मात्रा में २ तोला शहद, आधा तोला असली घी, २ तोला मिर्ची व १ केला पका हुआ मिलाकर अवलेह बनावें । नित्य ताजा ही अवलेह बनाया जाय ।

(२) चावल के धोवन—

चावल कुचले हुए २ तोला को १६ तोला पानी में भिगोवें तथा दो घण्टे बाद मसाला ध्यान कर वह पानी काम में लें ।

परिणाम तालिका

परिणाम	प्रथम सप्ताह मे	द्वितीय सप्ताह मे	तृतीय सप्ताह मे	चतुर्थ सप्ताह मे	पंचम से नवम् सप्ताह मे	कुल	प्रतिशत	कुल योग प्रतिशत मे
उत्तम	६	१५	१५	२	५	४६	६०%	
मध्यम	×	×	५	२	२	९	१३%	
								७०%

किसी भी रुग्णा मे कोई भी उपद्रव या अन्य दर्प आदि नहीं देखे गये ।

सिद्ध चिकित्सा व्यवस्था सह्या २

उक्त दो वर्षों के समय मे ५० सोपद्रव श्वेतप्रवर से पीडित विभिन्न रुग्णाओं पर निम्न ('क' से 'ख' तक) ६ प्रयोग सफलतापूर्वक किए गये । इनमे से,

(क) १४ रुग्णायें अतिव्यदायजन्य जननेन्द्रिय निर्बलता के उपद्रव सहित थी, जिनके सीने चिपके हुए मालुम देते थे व मासिक कम होता था ।

(ख) ४ रुग्णायें उक्त उपद्रवों के साथ ही कास व ज्वरपीडित थी ।

(ग) ४ रुग्णायें गर्भपात से हुई जननेन्द्रिय निर्बलता व सचिककणलाव उपद्रवों से युक्त थी ।

(घ) ४ रुग्णायें श्लैष्मिक कला द्वारा होने वाले स्त्राव व जहाँ वह स्त्राव लगे फून्सिया हो जाना व कुजली चलना आदि उपद्रवों युक्त थी ।

(ङ) ५ रुग्णायें मानसआघात जन्य क्षोभ से दाह, क्रोधी स्वभाव वाली व हिस्टीरिया आदि उपद्रवों वाली थी ।

(च) ११ रुग्णायें जीर्ण प्रवर से पीडित थी ।

इन मे १३ से २१ वर्ष की आयु वाली १५, २० से ४५ वर्ष वाली ३०, व ४५ वर्ष से अधिक आयु वाली ५ रुग्णायें थी । प्रथम वर्ग मे अविवाहित १० व विवाहित ५ थी, द्वितीय वर्ग मे १ अविवाहित, ३ विधवाएँ व २६ दो से अधिक सतान वाली सौभाग्यवती बहिनें थी व तृतीय वर्ग मे १ विधवा, १ बच्चा व ३ दो से अधिक बच्चों वाली थी । इसी तरह प्रथम वर्ग में १० पढने वाली व ५ गृह कार्य करने वाली थी, द्वितीय वर्ग मे २८ गृह कार्य करने वाली व २ मजदूरी करने वाली थी ।

इन्हे भी चाय, कॉफी आदि व्यसन छोड़ने, सूर्य नमस्कार, घुमना, चक्की चलाना आदि व्यायाम कर महाचन्दनादि तैल की मालिश के १ घंटे पश्चात् स्नान करने व निम्न चिकित्सा के अतिरिक्त सभी उपचार बन्द कर देने का आदेश दिया गया ।

श्रीषथ व्यक्त्तया (क) १४ रुपाओं के लिये पेट में लेने की—

(१) प्रातः ७ बजे—वट दुग्ध<sup>१</sup> ७ बूंद बतासों में डाल कर लेना व ऊपर धारोष्ण दूध १ पाव पीना ।

(२) प्रातः ८ बजे—बग भस्म १॥ रत्ती, प्रदरतरकुठार अवलेह<sup>२</sup> १॥ तोला से ।

(३) भोजन के पश्चात् चन्द्रप्रभा बटी २-२, प्रातः लोघासव १॥ तोला, पत्रागासव १॥ तोला, पानी ३ तोला व साथ अशोकारिष्ट २॥ तोला+पानी २॥ तोला के साथ ।

(४) रात्रि ८ बजे—मय्याफलादि चूर्ण<sup>३</sup> २॥ माषा अशोक पायस<sup>४</sup> से ।

(५) सोते समय यदि कम्ब रहे तो स्वादिष्ट विरेचन या एरण्ड तैल में सिका औ हृदय का चूर्ण ४ माषा निवाये पानी से ।

(ख) (ग) (घ) (ङ) व (च) रूप में केवल श्रीषधि न० २ के स्थान पर क्रमशः (ख) में स्वर्ण वसुधामालती १ रत्ती+सीतोपलादि १ माषा+गिलोय सत्व ४ रत्ती+फास-जहूरपिष्टी १॥ रत्ती, प्रवालपिष्टी २ रत्ती मक्खन मिश्री से (ग) में त्रिवर्गभस्म १॥ रत्ती+वसतकुसुमाकर रस ४ रत्ती मधु के साथ, (घ) में कामदूषामृक्तायुक्त ३ तीन रत्ती, विद्रुम भस्म २ रत्ती, अमृतासत्व ४ रत्त मालन मिश्री के साथ, (ङ) में प्रदरारिरस ४॥ रत्ती (रस योगसागरोक्त प्रथम प्रकार) मधु से और (च) से प्रातः प्रदरान्तक लौह ३ रत्ती, (रसयोग सागरोक्त द्वितीय प्रकार) प्रवालपिष्टी २ रत्ती, अमृतासत्व ४ रत्ती, सुवर्ण बग २ रत्ती, सुवर्ण माक्षिक १ रत्ती, मधुकाशवलेह ६ माषा के साथ दिये गये व साथ ४ नवर के स्थान पर वसतकुसुमाकर ३ रत्ती व रत्नप्रसावटिका २ रत्ती दुग्ध से एवं अन्य चार श्रीषधियां रूप (क) वाली ही दी गईं । आवश्यकतानुसार प्रक्षालनार्थ एवं अन्दर रखने वाली निरुपद्रव प्रदर चिकित्सा में प्रयुक्त पूर्वोक्त श्रीषधियां दी गईं ।

१. वटदुग्ध—प्रातः काश ही ठीक निकलता है, विशम्भ करने पर नहीं मिलता ।

२. माजुफल ५ तोला, अवलंबा २॥ तोला, आवले की सब्जी २॥ तोला, कुठकुठारसत्व भस्म १॥ तोला, सुवरी भस्म १॥ तोला और मिश्री १३ तोला का मस्मपूव चूर्ण मायाफलदि चूर्ण है ।

३. अशोक पायस—कुचवी हुई अशोक छाल २ तोला, गुण १ पाव, पानी १ पाव, शक्कर (मयेष्ट) इसे इतना डबालें कि केवल दूध सेप यह पाव तब छाल कर काम में लें ।

परिणाम-तालिका

ग्रुप	परिणाम	सप्ताहों में								कुल	स्थूल प्रमाण में	
		१	२	३	४	५	६	७	८वें		प्रतिशत लाभ	प्रतिशत लाभ
(क)	उत्तम	०	१	०	१	४	२	०	१	११	५०	
	मध्यम	०	०	०	१	१	०	०	०	२		
(ख)	उत्तम	०	०	०	१	०	०	१	०	२	७५	
	मध्यम	०	०	०	०	०	१	०	०	१		
(ग)	उत्तम	०	०	०	०	१	०	०	०	१	५०	
	मध्यम	०	०	०	०	०	०	१	०	१		
(घ)	उत्तम	०	०	०	१	०	०	१	०	२	७५	७०
	मध्यम	०	०	०	०	१	०	०	०	१		
(ङ)	उत्तम	०	०	०	०	०	१	०	०	१	४०	
	मध्यम	०	०	०	०	०	०	१	१	२		
(च)	उत्तम	०	०	६	२	३	१	२	१	१५	८०	
	मध्यम	०	०	०	०	१	०	०	१	२		

किसी भी रूग्णा में कोई उपद्रव प्रकट नहीं हुआ।

# द्रव्यशक्ति

लेखक : द्रोणाचार्य, वैद्यवाचस्पति, M. Sc. A.

[वैद्यराज श्री द्रोणाचार्य, वैद्यवाचस्पति स्वयं आयुर्वेदबृहस्पति भारतभूषणजी वर्मा के उत्तराधिकारी हैं। महाशया आयुर्वेदिक महोपचालय, जोधपुर के आप प्रधान चिकित्सक हैं। मारवाड आयुर्वेद प्रचार-समा, जिसका कि मारवाड की प्राचीन संस्थाओं में अग्रणी स्थान है, के आप अध्यक्ष हैं। आपके द्वारा मारवाड की अनेक सार्वजनिक संस्थाओं का संचालन होता रहा है और हो रहा है। अनेकों वर्ष तक आप जिला कांग्रेस के प्रधान मंत्री रहे हैं। चरित्रनामक के आप आयुर्वेदीय शिष्य हैं। आपके द्वारा लिखित 'द्रव्य-शक्ति' नामक लेख पठनीय एवं मननीय है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



आचार्य सुश्रुत ने चिकित्सा की दृष्टि से रोगों के दो भेद किए हैं जिनमें (१) शस्त्र साध्य तथा दूसरे स्नेहादि क्रिया साध्य—इनमें प्रथम प्रकार के रोगों की चिकित्सा आज वैद्य जगत में से सर्वथा विलुप्त हो ही चुकी है। रही दूसरे प्रकार के रोगों की चिकित्सा जिसमें अभी बहुत कुछ कार्य करना अवशिष्ट है, यह आवश्यक है कि इसके बारे में आयुर्वेद के आचार्यों ने अपने जीवन में अनुभूत व परीक्षित सूत्र हमें याती के रूप में दिए हैं। यह भी आवश्यक है कि हम आलस्य या अकर्मण्यता के

वश में तथा आधुनिक युग की चकाचौंध के कारण दिशा-भ्रम में बहने लग गए हैं परन्तु शाश्वत आयुर्वेद की प्रतिज्ञा का प्रतिपादन करने वाले आचार्यों ने भाव स्वभावान्वित्य तथा स्वभाव ससिद्ध लक्षण का ऐसा पाठ हमें दिया कि हम चाहे कितने ही भ्रान्त या पथभ्रष्ट हो जायें परन्तु समय अवश्य ही आएगा अथवा हमें समय वहाँ पहुँचा देगा कि इसके बिना गति सम्भव नहीं क्योंकि आज हमारी स्थिति कालिदास के शब्दों में पर प्रत्ययनेय बुद्धि हो जाने से जो भी शब्द या वाक्य इंग्लैंड अथवा अमेरिका से प्राप्त होते हैं वे हमारे लिए बाबा वाक्य प्रमाणम् हो रहे हैं—यह स्थिति अधिक समय तक नहीं चल सकती क्योंकि हमने हमारे रोग-निदान तथा चिकित्सा को ही नहीं विस्तृत करते जा रहे हैं परन्तु अब तो द्रव्यगुण शास्त्र भी पाश्चात्यो के लिखने अनुसार निर्माण करते जा रहे हैं जब कि आचार्य ने स्वभाव ससिद्ध

लक्षण कर द्रव्य की वे ही शक्तियाँ जिन पर बहुत विचार तथा शास्त्रार्थ किया जाकर निर्णीत हुईं-। उन्हें उस समय सर्व सम्मति से मान्य सिद्धांतों के रूप में प्रतिपादन किया। द्रव्य को समझनेव समझाने अथवा प्रयोग करने के लिए द्रव्य की शक्तियों का ज्ञान करना निहायत जरूरी होता है। इसमें प्रथम शक्ति है रस रस्यते आस्वाद्यते अथवा तर्क संग्रह में बताया गए 'रसना ग्राह्यो गुणो रसः' जो हमारी जिह्वा ज्ञानेन्द्रिय द्वारा आस्वादन किया जाय उसे रस कहते हैं। ये छः हैं। इनका विश्लेषण भी बड़े ही वैज्ञानिक ढंग से किया है अर्थात् इनकी उत्पत्ति यद्यपि जल महामूत की विशेषता से पृथ्वी के अधिष्ठाता में होती है परन्तु दो दो महामूतों के मिश्रण छः रसों की उत्पत्ति कहते हुए यह वैज्ञानिक तथ्य और बताया कि सूर्य अथवा यो कहिए कि पृथ्वी की परिक्रमा से आदान तथा विसर्ग काल की छः ऋतु बनती हैं और इनमें से एक एक ऋतु एक एक रस वाले द्रव्यों की प्रधान जनयित्रा है। अभिप्राय यह हुआ कि छः ऋतुओं से छः रस बनते हैं। इनमें न कम हो सकते हैं न अधिक क्योंकि हमारे भारतवर्ष में ऋतुएँ छः हैं।

दूसरी द्रव्य की शक्ति है गुण। गुण तीन प्रकार के होते हैं—सामान्य गुण, वैशेषिक गुण तथा आत्मगुण—इनकी संख्या २०, २४ तथा ४० भी हो सकती है—ये गुण यद्यपि रसों के बताए हैं फिर भी गुणा गुणाध्याः नोक्ता—अतः रसगुणान् भिषक् विद्याद् द्रव्यगुणान् वाक्य के अनुसार द्रव्य की द्वितीय शक्ति जो द्रव्य में समवाय सम्बन्ध से रहती है तथा एक गुण दूसरे गुण की वृद्धि या ह्रास में कारण बन जाता है परन्तु क्रिया इसमें नहीं।

तद् द्रव्यमात्मना किंचित्किंचिद्वीर्येणसेवितम् ।

किंचिद्रसवियाकाम्या दोषहन्ति करोतिवा ॥

द्रव्य, द्रव्य प्रभाव से वीर्य प्रभाव से रस-प्रभाव से अथवा विपाक प्रभाव से, गुण प्रभाव से क्रियाएँ करता रहता है।

वीर्य दो हैं : शीत तथा उष्ण क्योंकि यह जगत् अग्निसोमीय है अथवा प्रकृति पुरुष-मय इस ससार में जिस प्रकार दृश्य जगत् दृष से अतिरिक्त नहीं हो सकता इसी तरह शक्ति प्रधानता को आदान व विसर्गकाल इस भूमण्डल पर सूर्य के द्वारा बनता है तद्वत् दो ही शक्ति स्वरूप वीर्य बताया गया है।

नावीर्यं कुस्तेकिचित्सर्वा वीर्यं कृता क्रिया ।

विपाक मधुर, अम्ल कटु तीन या मधुर तथा कटु दो प्रकार का पक्वोत्पत्ति की प्रक्रिया से द्रव्यों के विशेष दो गुणों से विपाक लक्षण की उत्तमता, मध्यमता तथा निकृष्टता जानी जाती है।



द्रव्यों के रस गुण वीर्य विपाक को बता कर इनके विचित्र प्रभावों को देखकर इनके दो भेद किये जाते हैं.—

(१) प्रकृति सम समवायारब्ध

(२) विकृति विषम समवायारब्ध

द्रव्य अपने स्वभाव से प्रसिद्ध है तथा शास्त्र में जिनके व्यवहार करने का वर्णन कर दिया है अतः उनके हेतुओं पर मीमांसा करना सगत नहीं ।

इन बातों को समझाने वाली प्रयोगशाला आज आयुर्वेद के छात्र तथा आयुर्वेद के ग्रहमानियों में नहीं रही है, नहीं इनके विवेचन व विश्लेष तथा प्रतिपादन का पन्था अवलोकित रहता है यद्यपि इनके बारे में द्रव्यों के निपात अर्थात् जिह्वा सयोग से रस का तथा वीर्य, विपाक, गुण तथा प्रभाव के बारे में कहा परन्तु अब उनकी इस प्रयोगशाला को जिसका कि उन्होंने अन्वेषण किया वह आज लुप्त सी होती जा रही है तथा हम मार्ग से विमार्ग की ओर बढ रहे हैं । उनके लिए इस प्रयोगशाला की रूपरेखा को खोज निकाल सर्व प्रथम तथा आयुर्वेद कल्याण का पन्था होगा । जो इसे खोज कर देगा वही आयुर्वेद विज्ञान का सच्चा मार्गदर्शक होगा । इसमें दो राय नहीं हो सकती ।

शुण्य शीतं

		बहुल्य करतै वालो प्रत्यय	गोरख, निग्राधिक्य	पाणिन	कफ
१	गुरु	Heavy	भालस्य, चिरकारिता		कफ
२	मन्द	Slow	बल्यः, धृष्टि स्तरम सकोच		कफ
३	शीत	Cold			वात
४	स्निग्ध	Slight	सोढ, बन्ध	आव्य	कफ
५	स्मरुण	Smooth			कफ
६	साध्य	Dense			
७	नरु	Soft	क्षिपिलता	आव्य	कफ
८	स्विद	Stabil	स्तेनित		कफ
९	सूक्ष्म	Subtle	भवकासकर, सोपिर्ग		वात
१०	विशद	Clear	वैराद्य		
११	बल	Lablity	मत्युत्पादक, कम्प		वात
१२	सीध	Rapid			
१३	बहु	Acceler			
१४	गति	Motion			
१५	कटु	Pungent			
१६	विल	Fluid			

भूतिमुद्धता

क्र०	शब्द	Acid	सर्वत्र करणे वाच्ये द्रव्य	चलन, स्पन्दन, घन, भस्वन ।	अग्निवायु रज	मात
१८	यद्	Sweet				
१९	स्तिमित	Rigid				
२०	सार	Solid				
२१	मधु	Light				
२२	शीघ्र	Rapid	क्षोभन " "	पाक, सघातभेदनः	भालेय	पित्त
२३	उष्ण	Hot	स्वेदन " "	ऊष्माधिक्य, भवित्वेद	भालेय	पित्त
२४	रस	Dry	क्षोषण " "	वायव्य, भालेय	प्राकाशीय	
२५	खर	Rough	लेखन " "	खर, पक्षता		
२६	द्रव	Liquid	विमोहन " "	मलेद, कोण	पित्त	
२७	कठिन	Hard	दहन " "	दृढ़ता कर		
२८	सर			भस्वितरण से	पित्त	
२९	स्पृष्ट		संवरण " "	भवरोषक		
३०	विचिह्न	Viscid	सेपन " "	हृदयलोप, कठलोप		

# आरोग्य और दीर्घायु

लेखक—कविराज मनसाराम शास्त्री, आयुर्वेदाचार्य, जोधपुर

[ कविराज श्री मनसाराम जी शास्त्री, आयुर्वेदाचार्य मू० पू० नगर परिषद् के सदस्य एवं मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी समा के प्रधान मंत्री रहे हैं। शास्त्री जी ने स्वास्थ्य तथा आरोग्य सम्बन्धी कई चार्ट प्रकाशित किये हैं। शास्त्री जी के साहित्यिक शिष्य अनेक हैं। आप श्री नारायण आयुर्वेद निद्यालय जोधपुर में प्रवक्ता के रूप में आयुर्वेद की सेवा कर रहे हैं। आपके कई पत्रिकाओं में उष्ण कोटि के लेख प्रकाशित होते हैं। शास्त्रीजी का 'आरोग्य और दीर्घायु' नामक लेख बड़ा ही उपयोगी और सारगर्भित है।

—बंछ बाबुलाल जोशी, सम्पादक ]



आरोग्य के पर्यायवाची शब्द—स्वस्थ, नीरोग, निरामय इत्यादि। जगत् स्रष्टा को सृष्टि इस लोक और परलोक में हित चाहने वाले पुरुषों को तीन इच्छाएँ (इच्छाएं) होती हैं। १ प्राणैषणा (जीवन की इच्छा) २ धनैषणा (धन की इच्छा) ३ परलोकैषणा (परलोक की इच्छा) इन सब में प्राणैषणा मुख्य है क्योंकि प्राण छूट जाने पर सब छूट जाती हैं। जीवन की इच्छा रखने वाले पुरुषों को अपने स्वास्थ्य को रखा एवं रोगी होने पर रोग को शान्त करने का प्रमादरहित होकर प्रयत्न करना चाहिए। उसीसे मनुष्य अपने प्राणों की रक्षा करते हुए दीर्घायु प्राप्त करते हैं। यथा श्री चरकाचार्य ने सूत्र स्थान अध्याय १० में वर्णन किया है।

इहं क्षुण्णपुच्छेणानुपहतं सत्त्वं बृद्धिं पौष्ट्यं पराक्रमेण हिजमिहं चामुष्क्यं लोके समनुपक्षयतां तिस्र एषणाः पर्येष्टव्या भवन्ति। तद्यथा—प्राणैषणा, धनैषणा, परलोकैषणेति ॥३॥

भासा तु क्षत्वैषणानां प्राणैषणां तावत् पूर्वतरमापद्यते। कस्मात्, प्राणपरित्यागे हि सर्वपरित्यागः। तस्यानुपालन—स्वस्थस्य स्वास्थ्यवृत्तिरातुगस्य विकार प्रथमनेऽप्रमादः, तदुभयमेदुक्तं लक्ष्यते च, तद्यथोक्तमनुवर्तमानः प्राणानुपालनादीर्घमायुराप्नोतीति प्रथमैषणा व्याख्याता भवति ॥४॥

तत्र निरक्षितः (व्युत्पत्तिः)

प्राणाः सन्त्यस्यास्मिन् वेति प्राणी । शरीरत्वाच्चरीरी । देहत्वाद्देही । जीवनत्वा-  
ज्जीवी । चेतनत्वाच्च चेतनेति शब्दाः ॥

प्राणियो की मूल इन्द्रियें हैं—

इह खलु पञ्चेन्द्रियाणि पञ्चेन्द्रिय द्रव्याणि पञ्चेन्द्रियाधिष्ठानानि पञ्चेन्द्रियार्थाः  
पञ्चेन्द्रियबुद्ध्यो भवन्तीत्युक्तमिन्द्रियाधिकारे । च० सू० ८।३

ता०—इस ससार में कर्म कर पाच इन्द्रिये हैं, पाच इन्द्रियो के पदार्थ हैं, पाच  
उनके अधिकरण हैं, पाच उनके विषय हैं और पाच उनके ज्ञान हैं ।

अतीन्द्रिय पुनर्मनः सत्त्व सज्जक चेत इत्यादुरेके, तदर्थीय सयत्तदायत्त चेष्ट चेष्टा-  
प्रत्ययभूतमिन्द्रियाणाम् ॥ च० सू० ८।४

ता०—मन अतीन्द्रिय है । वही सत्त्वसज्जक चित्त कहा जाता है, जिसके द्वारा  
आत्मा सुख दुखादि का चिन्तन करता है इसलिए इच्छा, द्वेष, सुख दुखादि मन के आश्रित  
हैं । इन्द्रियो की चेष्टाओं, व्यापार वा प्रतीति का कारण मन ही है ।

मनः पुर सराणीन्द्रियाण्यर्चग्रहण समर्थानि भवन्ति ॥ च० सू० ८।७

ता०—सब इन्द्रियें मन को अग्रसर करके ही अपने अपने विषयो को ग्रहण करने में  
समर्थ होती हैं ।

तत्र चक्षुः, श्रोत्र, घ्राण, रसनं, स्पर्शनमिति पञ्चेन्द्रियाणि ॥ च० सू० ८।८

ता०—नेत्र, कान, नासिका, जिह्वा, त्वचा ये पाच इन्द्रिये हैं ।

पञ्चेन्द्रिय द्रव्याणि—ख वायुर्ज्योतिरापोभूरिति ॥ च० सू० ८।९

ता०—आकाश, वायु, अग्नि, जल और पृथ्वी ये पाच इन्द्रियो के ग्राह्य द्रव्य  
(पदार्थ) हैं ।

पञ्चेन्द्रियाधिष्ठानानि-अक्षिणी कर्णौ नासिके जिह्वा त्वक् चेति ॥ च० सू० ८।१०

ता०—पाच इन्द्रियो के अधिष्ठान (स्थान) हैं । दोनो अक्षि गोलक, दोनो कान के  
बाहिर के भाग, दोनो नासा फलक, जीभ और त्वचा ।

पञ्चेन्द्रियार्थाः—शब्द स्पर्श रूप रस गन्धाः ॥ च० सू० ८।११

ता०—शब्द, स्पर्श, रूप, रस और गन्ध ये पाच इन्द्रियो के अर्थ विषय हैं । इन्द्रियो  
का ज्ञान भी पाच प्रकार का कहा है—चक्षुर्ज्ञान, श्रोत्र ज्ञान, गन्ध ज्ञान, रस ज्ञान, स्पर्श-  
ज्ञान इन्द्रियो में विकृति और प्रकृति कैसे उत्पन्न होती है ।

यदर्थीतियोगायोगा मिथ्या योगात्समनस्कमिन्द्रिय विकृतिमापद्यमानं यथास्वं बुद्ध्युप-  
धाताय सपद्यते, समयोगात् पुनः प्रकृतिमापद्यमानं यथास्वं बुद्धिमाप्याययति ॥ च० सू० ८।१६

ता० मन के साथ इन्द्रियो का विषयो मे अतियोग, अयोग, मिथ्यायोग होने से विकृति (रोग) उत्पन्न होता है जिससे बुद्धि का नाश हो जाता है, फिर सम (उचित) योग से इन्द्रियें अपनी प्रकृति को प्राप्त कर लेती हैं, बुद्धि-बुद्धि हो जाती है।

अन्यत्र—

इन्द्रियाणा हि चरता यन्मनो नु विधीयते ।

तदस्य हरति प्रज्ञा वायुर्नाविमिवाग्निः ॥ गीता० अ० २।६७

ता० जो मनुष्य इन्द्रियो (विषयो) के अनुसार आचरण करते हैं उनका मन उन इन्द्रियो के विषयो का अनुगामी हो जाता है। वह मन मनुष्यो की बुद्धि को हरण कर लेता है। जैसे जल मे वायु नाव को हरण कर लेता है।

ध्यायतो विषयान् बुद्धिं सगस्तेषूपजायते ।

सगात् सजायते काम कामात् क्रोधोऽभिजायते ।

क्रोधाद्भूवति समोहः समोहात् स्मृति विभ्रमः ।

स्मृतिभ्रं शाद्बुद्धि-नाशो बुद्धिनाशात्प्रणश्यति ॥ गीता० २।६२, ६३

ता०—इन्द्रियो के विषयो को चिन्तन करने वाले पुरुष की उनमे आसक्ति हो जाती है। आसक्ति से काम उत्पन्न होता है, काम से क्रोध उत्पन्न होता है, क्रोध से अविवेक, अविवेक से स्मरणशक्ति भ्रमित हो जाती है, स्मृति भ्रमित हो जाने से बुद्धि (ज्ञान) का नाश होता है, बुद्धि के नाश होने से पुरुष अपनी श्रेयस्कर साधना से गिर जाता है, नाश हो जाता है। स्वस्थता अस्वस्थता मे हेतु क्या है ?

मनस्तु चिन्त्यमर्थः, तत्र मनसो ब्रुद्धेश्च त एव समानाति हीन मिथ्या योगाः प्रकृति विकृति हेतवो भवन्ति ॥ च० सू० ८।१७

ता०—मन का विषय सुख-दुःखादि चिन्तन है। वहाँ मन और बुद्धि का समान योग स्वस्थता का हेतु है। मन एवं बुद्धि का अति, हीन, मिथ्या योग विकृति (अस्वस्थता) का हेतु है।

सद् स्वस्थ वृत्त की आवश्यकता—

तत्रेन्द्रियाणा समनस्कानामनुपतप्तानामनुपतापाय प्रकृतिभावे प्रयतितव्य मेभिर्हेतुभिः तद्यथा—सात्त्विकेन्द्रियार्थं सयोगेन, बुद्ध्या सम्यगवेक्ष्यावेक्ष्य कर्मणा सम्यक् प्रतिपादनेन, देश कालात्मगुण विपरीतोपसेवनेन चेति । तस्मादात्महित चिकीर्षता सर्वेण सर्वं सर्वदा स्मृतिमास्थाय सद्वृत्तमनुष्ठेयम् । तद्ब्रह्मनुतिष्ठन् युगयत् सपादयत्यर्थद्वयमारोग्यमिन्द्रिय विजय चेति ॥ च० सू० ८।१८

ता०—उपर्युक्त कारणो से अनुपतप्त मन सहित इन्द्रियो के अनुतापन करने के

लिए नीरोगावस्था में रहने की ओर प्रयत्नशील होना चाहिए। जैसे—उचित, अनुकूल इन्द्रिय और विषय के संयोग से एव बुद्धि द्वारा अच्छी तरह देख देख कर उचित रूप से कर्म करने से, और देश, काल, आत्म गुण के अविपरीत हितकर पदार्थों के सेवन से इन्द्रिये उपतप्त (विकृत) न होकर समावस्था में रहती है। इसलिए अपना हित करना चाहने वाले सब पुरुषों को सदा सब कार्य याद रख कर इन्द्रियों को मन के साथ मिला कर सद् (स्वस्थ) वृत्त का पालन करना चाहिए। सद्वृत्त पालन से आरोग्य और दीर्घायु दोनों एक साथ सफल होते हैं, सद् (स्वस्थ) वृत्त को निम्न प्रकार से संपूर्ण रूप से कहा है—

तत्सद्वृत्तमखिलेनोपदेक्ष्यामः। तच्चघा-देव गो ब्राह्मण गुरु वृद्ध सिद्धाचार्यान्चयेत्,  
अग्निमुपचरेत्, ओषधी प्रशस्ता धारयेत्, द्वा कालानुपमुजीत, मलायनेस्वभौक्ष्य पादयोश्च  
वैमल्यमादद्यात्, त्रिः पक्षस्य केश इमंश्च लोम नखान् सहारयेत्, नित्यमनुपहृतवासा सुमनाः  
सुगन्धिः स्यात् ॥च० सू० ८५॥१६

ता०—देव (ईश्वर), गो, ब्राह्मण, गुरु (माता-पिता), वृद्ध, सिद्ध और आचार्यों को पूजा (सेवा) करनी चाहिए, अग्निहोत्र करना चाहिए, दोष (रोग) नाशक वनस्पतियों धारण करनी चाहिए। दो समय (प्रातः सायं) भोजन करना चाहिए, मल के स्थानों को बार-बार साफ करना चाहिए, पावों को सदा पवित्र रखना चाहिए। बाल, दाढ़ी-मूँछ, लोम, नखों को पक्ष में तीन बार कटवाना चाहिए। प्रतिदिन शुद्ध (धुला हुआ) वस्त्र धारण करना चाहिए। सदा प्रसन्न मन रहना चाहिए, सुगन्ध द्रव्य धारण अथवा प्रलेप करना चाहिए।

सद्वृत्तयुक्त पुरुष कैसा होना चाहिए ?

साधुवेश प्रसाधित केशों, मूर्धश्चोत्रघ्राणपाद तैल नित्यो, धूमयः, पूर्वाभिभाषी, सुमुखो, दुर्गन्धभ्युपपत्ता, होता, यष्टा, दाता, चतुष्पथानां नमस्कर्ता, बलीनामुपहर्ता, अतिथीनां पूजक, पितृभ्यः पिंडद, काले हितमित मधुरार्थवादी, वक्ष्यात्मा, धर्मात्मा, हेतावीर्षु, फलेने निश्चितो, निर्माको, धीमान्, ह्यामान्, महोत्साहो, दक्षः, क्षमावान्, चार्मिकः, आस्तिक, विनयबुद्धिविद्या-भिजन वयोवृद्धसिद्धाचार्याणामुपासिता, छत्रो, दण्डी, मौली, सोपानत्को, युगमात्रहृन्विचेरत्, भङ्गलाचारशील, कुचेलास्थिकण्टकामेघ्याकेशसुषोत्करभस्म कपालस्नान वाले भूमीनां परिहर्ता, प्राक्शमाद् व्यायामवर्जी स्यात् लवंगप्रणिषु बन्धुभूतः स्यात्, क्रुद्धानामनुनेता, भीतानामाश्वासयिता, दीनानामभ्युपपत्ता, सत्यसखः, सामप्रधानः, परपुरुषवचन सहिष्णुः, अमर्षन्, प्रशमगुणदर्शी, रागद्वेषहैतूना हन्ता। च० सू० ८५॥२०

ता०—साधारण वेश वाला, केश सवरा हुआ, नित्य शिर, कान, नाक, पाव में तैल लगाने वाला, प्रयोग के साथ धूप (वाष्प) पान करने वाला, अतिथि आदि को पहिले कुशल पूछने वाला, सुमुख, कठिनाई में सोच कर काम करने वाला, हवन करने वाला, पञ्चमहायज्ञ करने

बाला, दान देने वाला, चोराहो को नमस्कार करने वाला, बलि देने वाला, अतिथिपूजक, पितृभो को पिण्डदान देने वाला, समय पर हितकारी-सीमित-मधुर-अर्थयुक्त वाणी बोलने वाला, सयथी, धर्मात्मा, दूसरो की उन्नति से ईर्ष्या रख अपनी उन्नति करने वाला, फल में ईर्षारहित, निश्चिन्त, निर्भय, बुद्धिमान्, लज्जायुक्त, बड़ा उत्साही, चतुर, क्षमावान्, धर्मात्मा, आस्तिक, नम्रता-बुद्धि-विद्या-कुटुम्बी-वयोवृद्ध-सिद्ध, आचार्यों की सेवा करने वाला, छतरी, छड़ी, पगड़ी (साफादि), जूती धारण करने वाला, चारो ओर देखकर चलने वाला, शुभ कार्य करने वाला, मलीनवस्त्र-हड्डी-मांस, कोरे, अशुद्ध, केश, तुप, ककड़, भस्म, खोपड़ी-युक्त (श्मशानादि) और स्नान, बलि आदि की भूमि को छोड़ने वाला, श्रम से पूर्व व्यायाम न करने वाला, प्राणीमात्र में बन्धुत्व रखने वाला, क्रुद्धों को मनाने वाला, डरे हुएों को आश्वासन देने वाला, गरीबों का उपकार करने वाला, सत्य प्रतिज्ञा वाला, शान्तिमुख्य, अन्यो के कठोर वचनों को सहने वाला, अक्रोधी, शान्ति वाला, रागद्वेष के कारणों का नाश करने वाला—ऐसा सद् (स्वस्थ) वृत्त युक्त पुरुष होना चाहिए ॥

सद्वृत्त युक्त पुरुष के कर्तव्य—

नानृतब्रूयात्, नान्यस्वमादद्यात्, नान्यस्त्रियमभिलषेन्नान्यश्रिय, न वीर रोचयेत्, न कुर्वात् पाप, न पापेऽपि पापीस्यात्, नान्यदोषात् ब्रूयात्, नान्य रहस्यमागमयेत्, नाधार्मिकं नरेन्द्रद्विष्टं सहासीत्, नोन्मत्तंनपतितंनं अणुहन्तृभिर्न क्षुद्रैर्नदुष्टैः, न दुष्टयानान्यारोहेत्, नजानुसम कठिनमासनमध्यासीत्, नानासौर्णमनुपहितमविशालमसम वा शयन प्रपद्येत, न गिरि विषममस्तकेष्वनु चरेत्, न द्रुममारोहेत्, न जलोग्रवेगमवगाहेत्, कूलच्छाया नोपासीत्, नाग्न्युत्पातमभितश्चरेत्, नोच्चैर्हसेत्, न शब्दवन्त मारुत मुञ्चेत्, नासवृतमुखो जम्भा क्षबधु हास्य वा प्रवर्तयेत्, न नासिका कुष्णीयात्, न दन्तान् विघटयेत्, न नखान् बाधयेत्, नास्थीन्यभिहृन्त्यात्, न भूमिं विलिखेत्, न छिन्धात्तृण, न लोष्ठं मृद्गायात्, न विगुणमङ्गंश्चेष्टेत्, ज्योतीष्यग्निमयेध्यमशस्त च नाग्निवीक्षेत्, न हुकार्याच्छिव, न चैत्यध्वज गुरुः पूज्याशस्तच्छायाकामेत्, न क्षपास्वमरसदनचैत्वचत्वरचतुष्यथो पवन श्मशानाघातान्यान्यसेवेत्, नैकं शून्यगृहं न चाटवीमनुप्रविशेत्, न पापवृत्तान् स्त्रीमित्रभृत्यान् भजेत्, नोत्तमंविशद्वयेत्, नावरानुपासीत्, न जिह्वा रोचयेत्, नगनार्यमाश्रयेत्, न अयमुत्पादयेत्, न साहस्रातिस्वप्न-प्रजागरस्नान पानाशनान्यासेवेत्, नोर्घ्यजानुस्विचं तिष्ठेत्, न व्यालानुपक्षपेक्ष दष्टिणो न विपाणिन, पुरोवातातपावदयायाति प्रवातान् जह्यात्, कलिं नारयेत्, नासुनिभृतोऽर्गनमु-यासीत्, नोच्छिष्टो नाश कृत्वा प्रतापयेत्, नाविगतकुम्भो नाप्लुतवदनो न नग्न उपस्पृशेत्, न स्नानशाट्या स्पृशेदुत्तमाङ्ग, न केशाग्रान्यभिन्यात्, नोपस्पृश्यतएव वाससी बिभृयात्, नास्पृष्ट्वा रत्नाज्यपूज्यमङ्गलं सुमनसोऽभिनिष्क्रामेत्, न पूज्य मगलान्यप सव्य गच्छेत्तरान्यनु-दक्षिणम् ॥ च० सू० ६१२१



ता०—असत्य नहीं बोलना, दूसरे के धन को न हरना, दूसरे की स्त्री-सम्पत्ति को न हरना, दूसरे के दोषों को न कहना, दूसरों के भेद को न जानना, अधार्मिक एवं राजा (नेताओं) से द्वेष करने वाले, उन्मत्त-पतित-भ्रूण हत्या करने वाले-क्षुद्र-दुष्ट आदि के साथ न बैठना, बिना अभ्यास सवारी पर न बैठना, घुटने खड़े कर अधिक देर तक न बैठना, बिछौना-तकियारहित, ओछे, ऊँचे-नीचे स्थान पर न सोना, पर्वतों के नीचे स्थान-शिखर पर न घूमना, वृक्षों पर न चढ़ना, जल के भयकर वेग में स्नान न करना, नदी तटवर्ती, वृक्ष की छाया में न बैठना, अग्निकांड के चारों ओर न घूमना, जोर से न हँसना, शब्द के साथ अपान वायु न छोड़ना, मुँह बिना ढके जमाई-छीक-हँसी न करना, नाक को न कुचरना, दांतों को न पीसना, नखों को न घिसना, हड्डियों को न बजाना, भूमि को न कुचरना, तिनखे को न तोड़ना, मिट्टी के ढेले को न फोड़ना, वृथा अग्नो को न मरोड़ना, तेज प्रकाश, अग्नि-चितादि को न देखना, शव को देख कर हुंकार न करना, चैत्य ग्राम देवता, ध्वजा, गुरु, पूज्य, कल्याणकारी वस्तुओं की छाया को न जाघना, रात्रि के समय देवालय, चैत्य-ग्राम देवता, मैदान, चौराहा, बगीचा, श्मशान, वध्य स्थान में न रहना, शून्य-गृह-जंगल में अकेला प्रवेश न करना, पापाचारी स्त्री-मित्र सेवक के साथ न रहना, उत्तम पुरुषों के साथ विरोध न करना, अपने से छोटों के साथ न बैठना, कुटिलता में रुचि न रखना, अश्रेष्ठों का आश्रय न लेना, आतंक उत्पन्न न करना, अति साहस सोना-जागना-स्नान पीना-भोजन न करना, घुटने उठा कर बहुत समय न बैठना, विषैले भयकर (सर्पादि), दाढ़ वाले (सिंहादि), सींग वाले (बैल आदि) के पास न जाना, सम्मुख की वायु-धूप-घोस तेज हवा को छोड़ देना, व्यर्थ कलह न करना, असावधान होकर अग्नि की पूजा न करना, झूठे भोजन को पुनः न तपाना, थकान बिना दूर हुए-बिना मुखादि धोए-नगा स्नान न करना, धोती से सिर को न पोछना, केशों के अग्र भाग को न तोड़ना, स्नान किए हुए वस्त्र को निचोड़ कर पुनः न पहिना, रत्न-वृत-पूज्य परमेश्वर-मंगल वस्तु का स्पर्श किए बिना घर से बाहर न निकलना, पूज्य-मंगलकारी पदार्थों के वाम भाग से अपूज्य अमंगल-कारी पदार्थों के दक्षिण (दायें) भाग से न जाना चाहिए ।

मनुष्य मात्र को निम्न अवस्थाओं में भोजन नहीं करना चाहिए—

वि० ज्ञा०—श्री चरकाचार्यने 'द्विज' शब्द का उल्लेख किया है । द्विज का अर्थ ब्राह्मण, ब्राह्मण-क्षत्रिय-वैश्य लगाया जाता है, किन्तु यह मनुष्य मात्र के लिए प्रयोग करना अनुपयुक्त नहीं ।

नारत्नपाणिर्नास्नातो नोपहृतवासा नाजपित्वा नाहुत्वा देवताभ्यो नानिरूप्य पितृभ्यो नादत्वा गुरुभ्यो नातिथिभ्यो नोपावृत्तिभ्यो नापुण्यगघो नामाली नाप्रक्षालितपाणिपाद-वदनो नागुदमुखो नोदङ्मुखो न विमना नाभक्षाशिष्टा शुचि क्षुधिच परिचरो नापात्रोब्रमे-

ध्यासु नादेशे नाकाले नाकीर्णे नादत्वाऽभिमनये नाप्रोक्षित प्रोक्षणोदकेन मन्त्रैरभिमन्त्रित कुत्सयन् न कुत्सित न प्रतिकूलोपहितमन्नमाददीत न पयुं पितमन्यत्र मासहरितशुष्कशाकफल भक्ष्येभ्यः । नाशेषभुक्स्यादन्यत्र दधिमधुलवण सक्तु सर्पिभ्यः । न नवत दधि भुञ्जीत, न सक्तूनेकानेकाम् स्वीयात्, न निशि न भुक्त्वा न बहून् न द्विनोदकान्तरितान् न छित्वा द्विजैर्मक्षयेत् ॥ च० सू० ८१२२

ता०—रत्न को हाथ में धारण किए बिना, बिना वस्त्र पहिने, बिना जप किये, बिना हवन, देवताओं के लिए कुछ निरूपण किए बिना, पितादि को बिना दिये, बड़े पुरुष अतिथि-आश्रितों को बिना दिए (खिलाये), न अशुभ गन्ध, बिना पुष्पहार धारण किए, बिना हाथ-पाव-मुख धोए, झूठे मुँह से, न उत्तर को ओर मुँह करके, न उदासीन मन, बिना भक्ति, बिना पवित्रता से दिया हुआ, भूखे के हाथ से परोसा हुआ, बिना पात्र, मलिन पात्रों में, अदृश्य-अकाल-अस्थान-सकुचित स्थान, वैश्वदेव बिना किए, प्रोक्षणोदक से प्रोक्षण (पवित्र) किये बिना, बिना वेद मंत्रों से अभिमन्त्रित किये, निन्दा करते हुए, निन्दित मन के प्रतिकूल पुरुषों के साथ बैठ कर भोजन नहीं करना चाहिए । बासी भोजन नहीं खाना चाहिए, मास-हरे-सूखे साग-फल बासी खाये जा सकते हैं । दही, शहद, नमक, सत्तु, घृत इन सब को खा जाना चाहिए (झूठा नहीं छोड़ना चाहिए) । अन्य भोजन कुछ पात्र में शेष रखना चाहिए जो बीटी आदि के भक्षणार्थ उपयोग किया जा सके । रात्रि में दही नहीं खाना चाहिए । केवल, रात्रि में, भोजन के पश्चात्, दिन में दो बार, पानी में अथवा अधिक पानी में धोला हुआ सत्तु नहीं खाना चाहिए । सत्तु दातो से काटकर नहीं खाना चाहिए (निगल जाना चाहिए) ।

सद्वृत्त के लिये शुद्धि का उपदेशः—

नानृषु भुया भ्राष्ट्राक्षयतीत । न वेगितोज्य कार्यः स्यात् । न वायुवग्नि सलिल-सोमार्कद्विज गुरु प्रतिमुख निष्ठीविका वातवह्यभूत्राण्युत्सृजेत्, न पथानमवभूत्रयेत् । न जन-वति नाक्षकाले न जयहोमध्ययनबलिमङ्गल क्रियासु स्नैष्य सिद्धिषाणकं भुञ्चेत् ॥

च० सू० ८१२३

ता०—बिना नीचे झुके खीकना, खाना और सोना नहीं चाहिए । मल-मूत्रादि का वेग आ जाने पर अन्य कार्य नहीं करना चाहिए । वायु-अग्नि-जल-चन्द्रमा-सूर्य-ब्राह्मण-गुरु (माता-पितादि) के सम्मुख मुँह करके धूकना, अपान वायु छोड़ना, मल-मूत्र त्याग नहीं करना चाहिए । जन-विश्राम स्थान में, भोजन के समय मल-मूत्र नहीं त्यागना चाहिए । जप-हवन, पठन-बलि एवं शुभ क्रियाके स्थान पर नाक का मल नहीं फेंकना चाहिए ।

सद्वृत्त के लिए त्याज्यः—

न सतो न गुरुसून् परिवदेत्, नाशुचिरभिचारकर्म चैत्यपुण्यपूजाध्ययन मग्निनिर्वर्तयेत् ।  
च० सू० ८१२५

ता०—सज्जन अथवा गुरुजनो की निन्दा नहीं करनी चाहिए। अथवा गुरुजनो की अपवित्र, अभिचार (हिंसादि) करके ग्रामदेवता की पूजा, अन्य देवता-भगवान का पूजा, अध्ययन आदि नहीं करने चाहिए।

अध्ययन के लिये ध्यानगम्यः—

न विद्युत्स्वनार्तवीषं नाम्बुदितासु दिक्षु नाग्निस्पन्दे न भूमिकपे न महोत्सवे नोल्कापाते न महाग्रहोपगमने न नष्टचन्द्राया तिथौ कौ न सध्योर्नाम्बुदाद् गुरोर्नाव पतित नातिमात्रे न तान्त न विस्वर नानवस्थित पद नातिद्रुत न विलवित नातिलकीव नात्युच्चं नातिनीचे स्वरैरयनमभ्यसेत् ॥ च० सू० ८१२६

ता०—ऋतु बिजलो चमकने पर, दिशाओं के जलने पर, अग्नि से नगरादि के जल जाने पर, भूकम्प आ जाने पर, कृष्ण पक्ष की चतुर्दशी, अमावस्या, प्रतिपदा को, सध्या समयों में, बिना गुरुमुख के, न अक्षर छोड़कर, अत्यधिक-रूखा-स्वरहीन पदव्यवस्था रहित बहुत जल्दी-रक रककर-प्रतिदुर्बल-उच्च-अतिनीचे स्वर से पठन-पाठन नहीं करना चाहिए।

सद्वृत्त के लिये स्मरणीय—

नाति समय जह्यात् । न निययमिच्छात् । न नक्त नादेशे चरेत् । न सध्यास्व भ्यवहाराध्ययन स्त्रीस्वप्नसेवी स्यात् । न बालवृद्धलुब्ध मूर्खक्लिष्टकलीवे सह सख्य कुर्यात् । न मद्यद्यूतवेश्या प्रसंगवचिः स्यात् । गुह्य विवृणुयात् । न कञ्चिदवजानीयात् । नाहमानी स्थाप्ता-दशो ना दक्षिणो नासूयक । न ब्राह्मणात् परिवदेत् न गवा दण्डमुद्यच्छेत् । न वृद्धान् न गुरुन् न गणान् न नृपान् न वाऽधिक्षिपेत् । चातिभ्रूयात् । न बालानां रक्तकृच्छ्र द्वितीयगुह्यज्ञानं बहिः कुर्यात् ॥ च० सू० ८१२७

ता०—समय को व्यर्थ न खोना। नियमों का उल्लंघन न करना। रात्रि के समय बनावि में न घूमना। सध्या समयों में—भोजन, पठन, संयुक्त, नींद नहीं करनी चाहिए। बालक, वृद्ध, लोभी, मूर्ख, कुष्ठादि रोगी, अनुत्साही, नपुंसक के साथ मित्रता नहीं करनी चाहिए। मध्य, जुआ वेश्यागमन में रुचि नहीं रखनी चाहिए। किसी के गुप्त रहस्य को नहीं खोलना चाहिए। किसी को अपमानित नहीं करना चाहिए। अभिमानी, कार्यमूढ़ दोषदर्शी, ईर्ष्या, ब्राह्मणों का निन्दक नहीं होना चाहिए। गायों की ओर डडा नहीं उठाना चाहिए। वृद्ध, गुरुजन, जनसमूह एवं राजा (नेता) को निन्दा नहीं करनी चाहिए। अधिक बोलना नहीं चाहिए। भाई, बन्धु, स्नेही, सकट में सहायता करने वाले, और जानने वाले इनका बहिष्कार नहीं करना चाहिए।

सद्वृत्त के लिये चिन्तनीय—

नाधीरो नात्युच्छ्रितसत्त्वः स्यात् । नाभूतभृत्यो, नाविश्वस्वजनो, नैकः सुखी, न

दुःखशीलाचारोपचारो, न सर्वविश्रम्भी, नसर्वाभिषाङ्गी, न सर्वकाल विचारो । न कार्यकाल-  
मतिपातयेत् । नापरोक्षितमभिनविशेत् । नेन्द्रियवशगः स्यात् । न चञ्चल मनोभ्रामयेत् ।  
बुद्धीन्द्रियाणामतिभारमादद्यात् । न चातिदीर्घसूत्रो स्यात् । न क्रोध हर्षायतु विदध्यात् । न  
शोकमतुवसेत् । न सिद्धावोत्सुक्य गच्छन्नासिद्धी दैन्यम् । प्रकृतिमभीक्ष्ण स्मरेत् हेतुप्रभावनि-  
श्चितः स्यात् हेत्वारम्भनित्यवच । न कृतमित्याश्वसेत्, न वीर्यं जह्यात् । नापवाद मनुस्मरेत् ।

च० सू० ८१२८

ता०—अति मधीर, उच्छृङ्खल न हो । नौकरादि का पोषण करना चाहिए । अपने  
लोगों में अविश्वास नहीं करना चाहिए । अकेला सुखोपभोक्ता नहीं होना चाहिए । स्वभाव,  
आचरण, उपचार में हीन नहीं रहना चाहिए । सब पर सर्वत्र-विश्वासी, सन्देह करने वाला,  
सबलमय विचारवान् नहीं होना चाहिए । समय को व्यर्थ नहीं खोना चाहिए । अपरोक्षित  
स्थान पर नहीं बैठना चाहिए । इन्द्रियो ने वश में नहीं रहना चाहिए । चंचल मन को  
भ्रमित नहीं करना चाहिए । बुद्धि-ज्ञान-इन्द्रियो पर अतिभार नहीं डालना चाहिए । बहुत  
आलसी नहीं होना चाहिए । क्रोध हर्ष में अति नहीं करना चाहिए । शोकवश नहीं होना  
चाहिए । कार्यसिद्ध हो जाने पर अति प्रसन्न और प्रसफल हो जाने पर अति दीन न हो ।  
बार-बार प्रकृति का स्मरण करना चाहिए । किसी कार्य-कारण और प्रभाव को निश्चय  
करके तदनुसार नित्य कर्म करना चाहिए । किये हुये का विचार नहीं करना चाहिए । परा-  
क्रम का त्याग नहीं करना चाहिए । अप्रवाद (निन्दा) का स्मरण नहीं करना चाहिए ।

वीर्य आयु के लिए कर्तव्य और प्रार्थना—

नाशुचिरं तमाज्याक्षततिलकुशसर्पिरीणि जुह्यादात्मानमाशोमिरा शासानः, अग्निर्मे  
नापिगच्छेच्छरीराद् वायुर्मे प्राणनादधातु विष्णुर्मे बलमादधातु इन्द्रो मे वीर्यं शिवा मा प्रविश-  
न्तुत्वाय 'आयोहिष्ठेत्ययः' स्पृशेत्, द्वि परिमृत्योष्ठी पादौ चाभ्युक्ष्य मूर्ध्नाग्निं खानि चोपस्पृशे-  
त्स्त्रिंशत्माने हृदयशिरश्च, ब्रह्मचर्यज्ञानदानमेतौ कारुण्यहर्षोपेक्षा प्रशमयश्चस्यादिति ॥

च० सू० ८१२९

ता०—अपवित्र अवस्था में—शुद्ध वी, अक्षत, तिल, दध्, सरसों से अग्नि में हवन,  
प्रार्थना—हे अग्नि ! मेरे शरीर से बाहर न जाय । वायु मेरे प्राणों को धारण करे, विष्णु मेरे  
बल का संचार करे । इन्द्र मेरे वीर्य की वृद्धि करे । कल्याणकारी जल मेरे में प्रवेश करे ।

आयो हिष्ठामयो भुवस्तान ऊर्ध्वं दधातन ।

महेरणाथचक्षसे यो वः शिवतमो रसस्तस्य भाजयते हन ।

उपतीरिवमातरस्तस्मात्प्रज्ञं मामवो यस्य क्षयाय जिन्वत ।

ता०—इस मंत्र से जल का शरीर पर स्पर्श करना चाहिए । शिर, श्रोत्र, कान, नाक,

हृदय, इन्द्रियो को जल से स्पर्श करनी चाहिए। ब्रह्मचर्य, ज्ञान, दान मैत्री, दया, प्रसन्नता, अपरिग्रह, बुद्धि, शान्तचित्त मुक्त बनना चाहिए।

इस प्रकार श्रीचरकाचार्य ने अपनी संहिता में स्वस्थवृत्त (आरोग्य) का वर्णन करते हुए बीर्षायु प्राप्त का मार्ग प्रदर्शन किया है।—

स्वस्थवृत्तं यथोद्विष्टं यः सम्यगनुतिष्ठति ।

स समाः शतमव्याधिशयुषा न विपुज्येत ॥३१॥

ता०—जो मनुष्य उक्त प्रकार से स्वस्थवृत्त का आचरण करता है वह सौ वर्षों तक नीरोग रहता हुआ जीवित रहता है।

बेदों में आरोग्य और बीर्षायु होने के उपाय

मुञ्चामि त्वा हविषा जीवनाप कमज्ञात यश्माहृत राजयक्ष्मात् ।

प्राहिर्जग्नाह यद्येतदेन तस्या इन्द्राग्नी प्रयुयुक्तमेनम् ॥ ऋ० १०।६।१।१

ता०—हे बालक ! मैं गृहपति तुमको सुखपूर्वक जीवन बिताने के लिए हविष्यान्न के द्वारा यक्ष्मा (क्षोष) रोग से सुरक्षित रखूँ। यदि इस बालक को पकड़ने वाला (शीत-वातादि) रोग भी ग्रहण करले तो भी इन्द्राग्नि = शुद्ध वायु, सूर्य की धूप और होमानि सेक ये दोनों बालक को उस रोग से मुक्त करे।

वि० ज्ञा०—प्रभात-वायु, सूर्यप्रभा, सेक और होम की अग्नि बालक के लिए रोग-मुक्त करने वाली प्रवर्धन की है।

यदि क्षितायुर्यदि वापरे तो यदि मृत्योरत्तिकं नीत एष ।

तमाहरामि निश्रुते कपस्थादस्यार्धमेने शत बारवाम ॥ ऋ० १०।१६।१।२

ता०—यदि यह बालक क्षीणायु हो गया हो, यदि वह निराशोत्पादक स्थिति को पहुँच गया हो, यदि मृत्यु के समीप पहुँच गया हो तो भी मैं उपायज्ञ पुरुष उस बालक को रोग क्षयवा मृत्यु के हेतुओं से पुनः लौटा लेता हूँ और शतायु के लिए पुनः बलवान् बना देता हूँ।

सहस्राक्षेण शतवीर्येण शतायुषा हविषा हार्धमेनम् ।

इन्द्रो यथैन शरदो नयात्पति विश्वस्य दुरितस्य पारम् ॥ ऋ० १०।१६।३

ता०—मैं उपायज्ञ-सहस्रवीर्या-शतवीर्या नामक क्षीषधि से इस बालक को मृत्यु के चणुल से छुड़ा कर ले आऊँ। जिससे वह परमेश्वर इस जीव को सौ वर्ष तक दुष्कर्मों के कुफल से पार कर दे (नीरोग कर दे)।

वि० ज्ञा —शतवीर्या क्षीषधि बालको के लिए पुष्टिकर प्रवर्धित की है।

शल जीव शरदो वर्धमानः शत हेमन्ताञ्छतमसवसन्तान् ।

शल त इन्द्रो अग्निः सविता बृहस्पतिः शतायुषाहर्षमेनम् ॥ ऋ० ११६।४

ता०—मैं शतायु देने वाली हषिरूप औषधि अथवा अन्न से इस बालक को मृत्यु के मुह से लौटा जाता हूँ । सब विद्वान् लोग बालक को आशीर्वाद दे । हे बालक ! तू निरन्तर बढ़ता हुआ सौ सरद्-हेमन्त-वसत पर्यन्त जीवित रह । ज्ञानवान् सब का उत्पादक, महान् ब्रह्माण्ड का स्वामी परमात्मा तुझे शतायु करे ।

प्रविशत प्राणापानावनड्वाहाविव व्रजम् ।

व्यभ्येयन्तु मृत्यवो यानादुरितराञ्छतम् ॥ अथर्व० ८।१।२०

ता०—जिस प्रकार रथ के दोनो बैल अपनी वृषशाला में प्रवेश होते हैं उसी प्रकार हे प्राण-अपान वायु, श्वास-प्रश्वास तुम दोनो इस बालक में प्रवेश करो और अन्य जो सैकड़ों मृत्यु के कारण बताये जाते हैं वे भी दूर हो जायें ।

इदं स्त प्राणायनी मायगातमितो युवम् ।

शरीरमस्याहानि जरसे बहन् पुनः ॥ अ० ८।१।२१

ता०—हे प्राण अपान वायु ! तुम दोनो इस देह में ही रहो । तुम दोनो इस देह को छोड़ कर मत जाओ । तुम इस बालक के शरीर और अंगों को भी बराबर वृद्धावस्था तक पहुँचाओ ।

जरायैत्वा परिददामि जरायै निधुवामित्वा ।

जरात्वा भद्रा नेहुरव्यन्ये यन्तु मृत्यवो यानादुरितराञ्छतम् ॥ अथ० ८।१।२२

ता०—हे बालक ! तुझे वृद्धावस्था तक पहुँचाता हूँ और तब तक तेरी रक्षा करता तुझको वृद्धावस्था तक व्यवहारकृशल बनाये रखता हूँ । यह वार्षिक दशा भी सुखों को प्राप्त करावे (रोगमुक्त रहें) । मृत्यु के जो सौ कारण बताते हैं वे भी दूर हों ।

अमित्वा जरिमाहितं तामुक्षणमिव रज्ज्वा ।

यस्त्वामृत्युरभ्यवत् जायमानं सुपाशया ।

त ले सत्यस्य हस्तास्यामुञ्चद् बहस्पतिः ॥

ता०—हे बालक ! तुझे वृद्धावस्था में भी इस प्रकार बाँध लिया है जिस प्रकार रस्सी से बैल को बांध देते हैं । और बाल्यकाल की जिस अवस्था मृत्यु ने भी तुझे उत्पन्न होती, दृढ़ फदे से बाँध दिया है । तेरे उस फदे को विश्वपति सत्य हाथों से प्रात्मा के शेष पुण्य कर्मों को खोल दे । वह वाचस्पति वैद्य सत्य औषधि प्रयोग से तेरे दोषज रोगों को दूर करदे ।

## उपसंहार —

“धर्मार्थं काम मोक्षाणामारोग्य मूलमुत्तमम्” इस उक्ति के अनुसार ससार में मनुष्य को धर्म, अर्थ, काम, मोक्ष के विविध कार्य करने पड़ते हैं, जिसके लिये वह दीर्घायु की अभिलाषा रखता है। दीर्घा स्वास्थ्य पर अवलम्बित है। उक्त दोनों की पूर्ति के लिए सद्बुत्ता का ज्ञान आवश्यक है। भारतीय शास्त्र सद्बुत्ता से परिपूर्ण हैं, जिसके कुछ अंश संक्षेप में उद्धृत किये गये हैं। प्राणैषणा की दृष्टापूर्ति है। प्राणैषणा के साथ ही शेष-धनैषणा-परलोकैषणा सिद्ध हो सकती है। ये ही ऐहलौकिक पारलौकिक सुख के साधन हैं। इति

## विषमज्वर का बनना

लेखक : स्वर्गीय भारतभूषणजी वर्मा, आयुर्वेद-बृहस्पति, जोधपुर

[ दानवीर स्वर्गीय वैद्यराज श्री भारतभूषणजी स्थानीय महाराजा आयुर्वेदिक फार्मसी व चिकित्सालय के सञ्चालक व सस्थापक थे। आपको सस्सी आयुर्वेद विश्वविद्यालय से आयुर्वेद-बृहस्पति की मानद उपाधि प्राप्त थी। आपने संप्रति तथा ज्वरोत्पादक दोनों की वातुपाक व महापाक अवस्थाओं का विशिष्ट विश्लेषण किया है। आप दयानन्द आयुर्वेद विद्यालय पंजाब के स्नातक थे। श्री मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी सभा के आप अध्यक्ष भी रहे थे। आपकी उत्कट इच्छा थी कि श्री मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी सभा का एक निजी मवन हो। इस हार्दिक इच्छा की पूर्ति उनकी श्रीमतीजी शान्तिदेवीजी मूर्तरूप में अब कर रही है। आप चरित्रनायक के प्रति अत्यन्त आस्थावान थे।

—बंश बाबूलाल जोशी, सप्ताहक ]

अग्ने प्रकोपक कारणों से दोष कुपित होकर आमाशय में जाकर आमाशय रस के साथ समूहित हो पाचन सस्थान के विभिन्न स्रोतों में अवरोध पैदा कर देते हैं। इस अवरोध के कारण से महास्रोत में जाने वाल आहार का विघटन तथा परिणमन के लिये जिन आवाविशेषों (एन्जाइम्स) का होना जरूरी है उनके अभाव से पाचन क्रिया में विकृति तथा अरुचि, अन्नद्वेष, भक्तास्त्राभिनन्दन की स्थिति बन जाती है।



आग्नेयाशय यकृत आदि अवयवों में बनने वाले उष्णगुणीय तत्वों का पथपरिवर्तन हो जाता है इसलिये 'सहतेनामिसर्पन्तस्तपन्त सकल वपु' उसी प्रथम अपरिपक्व रस धातु के साथ समस्त शरीर में परिभ्रमण होने से देह की ऊष्मा या तापवृद्धि हो जाती है। इसी सन्ताप या बढी हुई तापवृद्धि को ज्वर नाम से संबोधित किया जाता है।

यही ज्वर मल के बल तथा मल की अम्लता, कालबल, काल की दुर्बलता व बहुधा दोषों की सन्निपात स्थिति के कारण पाच भेदों में बन जाता है। यह भेद ज्वर जितने समय तक रहता है उसी के अनुसार उसे संबोधित किया जाता है।

सर्व प्रथम सन्तत की इतिकर्तव्यता कैसे बनती है इस पर कुछ विचार किया जा रहा है।



सन्तत ज्वर-दोष, अपने समान दूष्य, देश, प्रकृति तथा ऋतु के अनु-गुण होने से बलिष्ठ तथा गौरवशाली बन जाता है। इस प्रकार की स्थिति में जब आद्य रस घातु के साथ दोष समुच्चित हो जाता है। इससे देह के घातुओं में, विसर्ग संस्थान के स्रोतों से बाहिर किया जाने वाला मल क्षिप्त हो जाता है—अर्थात् मल जब घातुओं में होने से घातुपाकी, तथा केवल मलो में होने से मलपाकी कहलाता है।

घातुपाक की अवस्था भयानक अवस्था होती है, इसमें ज्वर कम नहीं होता, क्रम से बढ़ता ही रहता है तथा रोगी की स्थिति बिगड़ती जाती है।

अभिप्राय यह हुआ कि दूष्य, देश, काल, का दोषों के साथ विरोध न होने से बली तथा विशेष कष्टप्रद होता है। और इसमें दोष सभी कफ स्थानों (पाचों) में व्यवस्थित रहता है।

ज्वर का सताप मलो तथा घातुओं को शीघ्र नष्ट कर देता है। यदि मलो के नष्ट होने से रसादि घातु शुद्ध हो जाते हैं तो वात बहुल ज्वर की मर्यादा ७ दिन, पित्त बहुल अन्य ज्वर की मर्यादा १० दिन तथा कफ बहुल ज्वर की मर्यादा २ दिन की होती है। अर्थात् इस अवधि में मलो का पाक हो कर ज्वर उतर जाता है।

यदि ज्वर सताप से घातुओं का पाक अर्थात् घातुपाकी ज्वर होता है तो घातुओं का शोधन इतना शीघ्र नहीं हो सकता अतः उपरोक्त अवधि में रोगी अपने प्राण त्याग देता है। यह मत ऋषि अग्निवेश का है—परन्तु हारीत ऋषि का कहना है कि उपरोक्त बताई हुई अवधि को उपरोक्त दोषानुसार स्थितियों में दूना अर्थात् १४, १८, २२ समझना चाहिये।

अभिप्राय यह हुआ कि सन्तत ज्वर में किसी भी स्थिति का प्रतिपक्ष न होने से बेगलील तथा चिरस्थायी होता है। तथा ज्वर की ऊष्मा घातुओं का या मल का नाश करती है। मलपाक या दोषपाक साध्य तथा घातुपाक असाध्य होता है। लम्बी बीमारी या साधारण ज्वर के बाद यदि व्यक्ति कुपथ्य सेवा में लीन हो जाय तो दोष देह के किसी घातु में स्थान सञ्चय कर विषमज्वर को बना देता है। विषमज्वर का अर्थ है बुखार का उतर कर आना, अर्थात् सब काल में एक स्थिति न रहना, तथा ज्वर भी एक सदृश न होना, जैसे कभी शीत लगना तो कभी गर्मी होना, कभी हल्का तथा कभी भारी, फिर उतर जाता है व चढ़ जाता है।

जिस प्रकार जमीन में बीज के रहने पर भी कुछ वनस्पतियें या पौधे ऋतु विशेष में ही अक्रुरित होते हैं ठीक इसी तरह दोष घातुओं में या घातु विशेष में लीन रहते हैं। तथा अपने नियत समय पर ज्वरकारक बन जाते हैं।

पूर्वोक्त ज्वर “सन्तत” में कोई भी विरोधी नहीं होता परन्तु इन भेदों में दूष्य देश ऋतु आदि में से किसी भी एक के बल से प्रतिद्वन्द्वीयुक्त ज्वरकारक होता है।

जब दोष को दूष्य आदि में से किसी एक का बल प्राप्त होता है तब सन्ताप वृद्धि कर ज्वर बना देता है लेकिन साथ ही विरोधियों के होने से जब विरोधियों की शक्ति बढ़ती है तो प्रत्येकी बल के बढ़ जाने से दोषनिवृत्ति होकर रोगी अपने को स्वस्थ अनुभव करता है।

इसमें भी यदि दोष क्षीण होता है तो वह दोष धातुओं में लीन रहता हुआ कृश (कुबलापन), विवर्णता (रंग बदलना), जडता (किंकर्तव्यविमूढता) आदि बनाता रहता है।

इन विषमज्वरों में दूर तथा सामीप्य के अनुसार अर्थात् जो दोष रसवाही स्रोतों के जितना अधिक निकट है जैसे सन्तत तथा सतत में ज्वर निरन्तर बना रहता है। इसके विपरीत होने से अर्थात् रक्त वह स्रोतों के मुख दूर छोटे मुख वाले अतिसूक्ष्म होने से विलम्ब से शरीर में फैलता है। इससे हमेशा नहीं रहने वाला ज्वर बनता है।

भास स्रोत और भी अधिक दूर है तथा अति सूक्ष्म है अतः इनमें दोष अधिक देर में पहुँचता है। इसी कारण से भास वह स्रोतों में केवल एक बार आश्रित दोष से अग्न्येष्टु ज्वर बनता है। जो कि सतत से अधिक विलम्ब से ज्वरकारी होता है। इसका दोष वक्ष में रहता है।

मेदो वह स्रोत इससे भी सूक्ष्म तथा सवृत्त मुख वाले हैं अतः इनमें स्थान बनाया हुआ दोष विलम्ब से देह में व्याप्त होता है अतः ज्वर एक दिन छोड़ कर तीसरे दिन ज्वर होता है जिसे तृतीयक कहते हैं। इसका दोष कठस्थान में रहता है।

अस्थि वा मज्जा में रहने वाले दोष अत्यधिक विलम्ब से व्याप्त होता है अतः दो दिन छोड़कर चौथे दिन आने वाले ज्वर को चतुर्थक कहते हैं।

ज्वर नाम	आश्रय	काल	स्थानी दोष
सतत	रक्तवहा नाडी	दो बार	आमाशय
अग्न्येष्टुः	आंसवहा नाडी	एक बार	वक्ष
वाताधिक्य तृतीयक	मेदोवहा नाडी	एकान्तर	कठ
वाताधिक्य चतुर्थक	मेदमज्जा अस्थि	दो दिन छोड़ कर	शिर
कफाधिक्य प्रलंघक	मज्जा	नित्य	सन्धि

तृतीयक के भेद

पित्तवात

—

विरोधाही

कफपित्त	—	त्रिकग्राही
वातकफ	—	पृष्ठग्राही
चतुर्थक		
कफ	—	जघा से गुरु
वायु	—	शिर से गुरु

सूक्ष्मसूक्ष्मतरास्येषु दूरदूरतरेषु ।

दोषोरक्तादिमार्गेण शनैरल्पक्षिरेण यत् ॥

उर स्थित दोष आमाशय में जाकर अन्येद्युष्क (दूसरे दिन) तथा कठस्थित दो अहो-  
रात्रि से, एकान्तर (तीसरे दिन) शिर स्थित दोष तीन स्थानों को लापकर चतुर्थक (चौथे दिन  
जाने वाले) तथा सधियो में रहने वाला दोष प्रतिदिन प्रलेपक ज्वर को करता है । दोष  
को एक स्थान से दूसरे स्थान तक जाने में अहोरात्र का समय लगता है ।

स्थान नाम	नाम ज्वर	समय
उर आमाशय	अन्येद्युविपर्यय	पूर्वाह्न छोड़ कर दिनरात रहता
कठ, उर, आमाशय	तृतीयकविपर्यय	तीसरे दिन नहीं रहता
शिर, कठ, उर, आमाशय	चतुर्थकविपर्यय	चौथे दिन नहीं रहता

वातेनोदीर्यमाणाश्च ह्योयमाणाश्च सर्वतः ।

वातेनोदीरितास्तद्वद्वोषाः कुर्वन्तिवैज्वरान् ॥ सु० उ० ३६

कृच्छ्रसाध्य

— सतत	काल	दृश्य	प्रकृति से तुल्य	ज्वर	निविरोधी
	वसन्त	मेद	कफ	कफ	
	शरद्	रक्त	पित्त	पित्त	
	वर्षा	अस्थि	वात	वात	

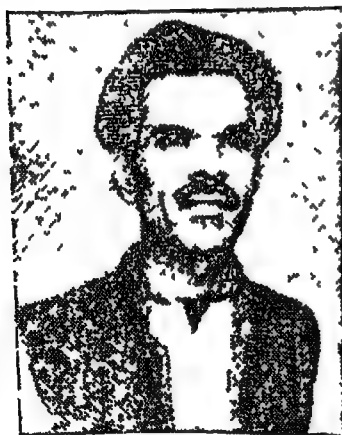
उपरिनिर्दिष्ट किसी एक के विरोधी होने से समय समय पर बढ़ने व घटने के लक्षण  
वाला सतत बन जाता है । अर्थात् दोष के विपरीत समय आ जाने से ज्वर नष्ट हो जाता  
है और जब अनुकूल समय आता है तो ज्वर बढ़ जाता है । उपरोक्त में से किसी एक का  
बल होने पर अन्येद्यु बनता है ।

# शरीर की उपादेयता

लेखक . श्री अम्बादत्त व्यास 'लाडजी', जोधपुर

[जोधपुर निवासी श्री 'व्यास' वृद्धिचन्द्र जी व्यास मठप वालों के सुपुत्र हैं। विद्वद्ग्रेण्य वृद्धिचन्द्र जी महर्षि दधीचि के समान त्यागमयी भावना से ओतप्रोत तथा परपरागत मायुर जाति के धर्म-गुरु थे। आप चरित्रनायक के कृपापात्र सिद्धों में से हैं। लोक परिषद के आन्दोलन के समय इन्हें जो सेवा दी जाती थी उसे आपने बड़ी दक्षता से वहन किया था। आप भूतकालीन जोधपुर राज्य के आयुर्वेदिक बोर्ड के सदस्य भी रहे। राजस्थान की आयुर्वेद की गतिविधियों में आपकी बड़ी लागूकृता रहती है व वर्तमान में आप मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी के प्रचार मंत्री भी हैं। साथ ही दधि-मयी शक्ति औषधालय के मुख्य निमित्तक हैं व अभिनन्दन ग्रन्थ के कार्यालय सचिव हैं। आपने शरीर की उपादेयता पर प्रकाश डाला है।

—बंश बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



सृष्टि को हम सजीव तथा निर्जीव दो भागों में बांट सकते हैं। सजीव सृष्टि के प्राणी वर्ग तथा वनस्पति वर्ग दो विभाग होते हैं।

प्राणी वर्ग—

ये भी हमें सूक्ष्म (छोटे) तथा स्थूल (बड़े) दो विभागों में दिखाई देते हैं। अतिसूक्ष्म जो कि एक मात्र कोष से बने होते हैं उन्हें एककोशीय जीवधारी, तथा बहुत कोषों से बने प्राणियों के बहुकोशीय जीवधारी कहते हैं। जीवधारियों के शरीर की बनावट मकान की बनावट के समान कही जा सकती है। मकान जिस प्रकार ईंट आदि के समूह से बनता है, या मकान की

इकाई ईंट है, इसी प्रकार जीवधारियों के शरीर की इकाई को कोष या Cell कहते हैं। यह कोष अति सूक्ष्म होने से आँखों से नहीं दीखता अतः इसे देखने के यन्त्र को अणुवीक्षण सकते हैं। इसके माध्यम से वस्तु कई हजार गुनी बड़ी दिखाई

सजीव या चेतन्य के लक्षण—

इच्छाद्वेषः सुख दुःख प्रयत्नश्चेतना धृतिः ।

बुद्धि स्मृतिरहंकारो लिङ्गानि परमात्मनः ॥

(१) उत्तेजन—सुख के प्रति इच्छा तथा दुःख के प्रति द्वेष ।

(२) समीकरण—बाहरी पच महाभूतो से देह के पचभूत बनाने का प्रयत्न (आहार से धातु निर्माण) ।

(३) वर्द्धन—आहार रस से देहधातुओं की उत्तरोत्तर वृद्धि - जिससे अवस्थाएँ बनती हैं (बाल्य, युवा) ।

(४) उत्पादन—अपने समान दूसरे व्यक्ति को बनाना ।

(५) मलोत्सर्जन—समीकरण में बने दूषित पदार्थों का शरीर से बाहर फेंकना ।

उपरोक्त पाचो क्रियाएँ जीवित अवस्था में होने के कारण से जीवन या चैतन्यता के लक्षण कही जाती हैं । ये लक्षण निर्जीव या अचेतन में नहीं मिलते ।

शरीर ज्ञान की आवश्यकता—

“शरीर नाम चेतनाधिष्ठानभूत पचमहाभूत विकारसमुदायत्मकं समयोगवाहि ।”

शरीर सख्या यो वेद सर्वावयवसो भिषक् ।

तदज्ञाननिमित्तेन स मोहेन न युज्यते ॥

चिकित्सा शिक्षा में शरीर प्रारम्भिक विषय है । इसमें सभी अवयवों के साथ शरीरसख्या (अवयव समूह) को जानना होता है क्योंकि सर्वप्रथम प्रकृति से परीक्षण करना होता है । जिस प्रकार किसी भी बड़े राज्य को चलाने के लिए उसके बड़े-बड़े विभाग किए जाते हैं वे विभाग ही अपने-अपने कार्य के लिये उत्तरदायी होते हैं । ये एक-एक विभाग कई अंगों से मिल कर बनते हैं, इस प्रकार शरीर में बनाये गये इस विभाग को संस्थान कहते हैं । इनकी संख्या नव मानी गई है ।

- |                     |               |             |            |
|---------------------|---------------|-------------|------------|
| (१) अस्थि,          | (२) रक्तवाहक, | (३) वसन,    | (४) मास,   |
| (५) पाचन,           | (६) प्रजनन,   | (७) विसर्ग, | (८) नाड़ी, |
| (९) अन्तर्ग्रन्थि । |               |             |            |

शरीर विज्ञान के दो भेद—

- (१) शरीर रचना,                      (२) शरीर क्रिया ।

शरीर रचना—

जिस विद्या से हम शरीर की बनावट का ज्ञान प्राप्त कर सकें उसे शरीर रचना कहते हैं ।

शरीर क्रिया—

जिस विद्या से हम शरीर के अंगों का कार्य जान सकें उससे शरीर-क्रिया-विज्ञान कहते हैं ।

## शरीर रचना के भेद—

जिस बनावट को हम हमारी आँखों से देख सकें उसे स्थूल रचना कहते हैं। जिस बनावट को देखने के लिए यन्त्र (अणुबीक्षण) की आवश्यकता पड़े उसे सूक्ष्म रचना कहते हैं। शरीर में पाई जाने वाली वस्तुओं को हम चार भागों में बाट सकते हैं।

(१) कोश, (२) मसाला, (३) सूत्र, (४) तरल।

### कोश—

इसे जितना बढ़ाकर देखा जायगा उतनी ही इसकी विशेषतायें मालूम देंगी। इसकी बनावट जीवोज से होती है। जीवोज के भीतर एक मीमी होती है, मीमी में एक अणुमीमी (चैतन्य केन्द्र) होता है। जीवोज में मीमी से भिन्न एक बिन्दु दिखाई देता है जिसे आकर्षण गोला कहते हैं। कोशों की आकृति, परिमाण, मृदुता, कठोरता आदि उनके कार्य के अनुसार पृथक्-पृथक् विभिन्नता पाई जाती है। कार्यविभाग तथा रचनाविभाग से शरीर में कई प्रकार के कोश पाये जाते हैं।

- (१) अपटे—इन्हे सपाट कोश कहते हैं।
- (२) स्तम्भाकार—यह घनाकार और बेलनाकार होती है।
- (३) लोमस्—जिनमें से तन्तु निकले हुए रहते हैं।
- (४) तरजु आकार—अर्धचन्द्र की आकृति की।
- (५) मर्कटी आकार—मकड़ी के आकार की।
- (६) गोला—
- (७) सूची आकार—सूई की तरह लम्बी।

इनके अतिरिक्त भी कई प्रकार की आकृति के कोश होते हैं।

### मसाला—

कोशों को मिलाने वाली वस्तु को मसाला कहते हैं।

### सूत्र—

शरीर में बारीक-बारीक सूत्र होते हैं जिनके मिलने से जाली व चादर सी बन जाती है जिनमें कोश फसे रहते हैं। सूत्र पीले व सफेद रंग के होते हैं। पीले सूत्र अधिक स्थिति-स्थापक होते हैं।

### तरल—

शरीर में स्थान स्थान पर कई प्रकार का तरल रहता है।

(१) उत्तेजन—सुख के प्रति इच्छा तथा दुःख के प्रति द्वेष ।

(२) समीकरण—बाहरी पच महाभूतों से देह के पचभूत बनाने का प्रयत्न (आहार से धातु निर्माण) ।

(३) बढ्ढन—आहार रस से देहधातुओं की उत्तरोत्तर वृद्धि - जिससे अवस्थाएं बनती हैं (बाल्य, युवा) ।

(४) उत्पादन—अपने समान दूसरे व्यक्ति को बनाना ।

(५) मलोत्सर्जन—समीकरण में बने दूषित पदार्थों का शरीर से बाहर फेंकना ।

उपरोक्त पांचों क्रियाएँ जीवित अवस्था में होने के कारण से जीवन या चैतन्यता के लक्षण कही जाती हैं । ये लक्षण निर्जीव या अचेतन में नहीं मिलते ।

शरीर ज्ञान की आवश्यकता—

“शरीर नाम चेतनाधिष्ठानभूत पचमहाभूत विकारसमुदायत्मक समययोगवाहि ।”

शरीर सख्या यो वेद सर्वावयवशो भिषक् ।

तदज्ञाननिमित्तेन स मोहेन न युज्यते ॥

चिकित्सा शिक्षा में शरीर प्रारम्भिक विषय है । इसमें सभी अवयवों के साथ शरीरसख्या (अवयव समूह) को जानना होता है क्योंकि सर्वप्रथम प्रकृति से परीक्षण करना होता है । जिस प्रकार किसी भी बड़े राज्य को चलाने के लिए उसके बड़े-बड़े विभाग किए जाते हैं वे विभाग ही अपने-अपने कार्य के लिये उत्तरदायी होते हैं । ये एक-एक विभाग कई अंगों से मिल कर बनते हैं, इस प्रकार शरीर में बनाये गये इस विभाग को संस्थान कहते हैं । इनकी सख्या नव मानी गई है ।

- |                     |               |             |           |
|---------------------|---------------|-------------|-----------|
| (१) अस्थि,          | (२) रक्तवाहक, | (३) श्वसन,  | (४) मास,  |
| (५) पाचन,           | (६) प्रजनन,   | (७) विसर्ग, | (८) नाडी, |
| (९) अन्तर्ग्रन्थि । |               |             |           |

शरीर विज्ञान के दो भेद—

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| (१) शरीर रचना, | (२) शरीर क्रिया । |
|----------------|-------------------|

शरीर रचना—

जिस विद्या से हम शरीर की बनावट का ज्ञान प्राप्त कर सकें उसे शरीर रचना कहते हैं ।

शरीर क्रिया—

जिस विद्या से हम शरीर के अंगों का कार्य जान सकें उससे शरीर-क्रिया-विज्ञान कहते हैं ।

## शरीर रचना के भेद—

जिस बनावट को हम हमारी आँखों से देख सके उसे स्थूल रचना कहते हैं। जिस बनावट को देखने के लिए यन्त्र (अणुवीक्षण) की आवश्यकता पड़े उसे सूक्ष्म रचना कहते हैं। शरीर में पाई जाने वाली वस्तुओं को हम चार भागों में बाँट सकते हैं।

- (१) कोश, (२) मसाला, (३) सूत्र, (४) तरल।

## कोश—

इसे जितना बड़ाकर देखा जायगा उतनी ही इसकी विशेषतायें मालूम देंगी। इसको बनावट जीवोज से होती है। जीवोज के भीतर एक मीगी होती है, मीगी में एक अणुमीगी (चैतन्य केन्द्र) होता है। जीवोज में मीगी से भिन्न एक बिन्दु दिखाई देता है जिसे आकर्षण शीला कहते हैं। कोशों की आकृति, परिमाण, मृदुता, कठोरता आदि उनके कार्य के अनुसार पृथक्-पृथक् विभिन्नता पाई जाती है। कार्यविभाग तथा रचनाविभाग से शरीर में कई प्रकार के कोश पाये जाते हैं।

- (१) चपटे—इन्हे सपाट कोश कहते हैं।
- (२) स्तम्भाकार—यह घनाकार और बेलनाकार होती है।
- (३) लोमस्—जिनमें से तणु निकले हुए रहते हैं।
- (४) तरकु आकार—अर्धचन्द्र की आकृति की।
- (५) मकँटी आकार—मकड़ी के आकार की।
- (६) गोल—
- (७) सूची आकार—सूई की तरह लम्बी।

इनके अतिरिक्त भी कई प्रकार की आकृति के कोश होते हैं।

## मसाला—

कोशों को मिलाने वाली वस्तु को मसाला कहते हैं।

## सूत्र—

शरीर में बारीक-बारीक सूत्र होते हैं जिनके मिलने से जाली व चादर सी बन जाती है जिनमें कोश फसे रहते हैं। सूत्र पीले व सफेद रंग के होते हैं। पीले सूत्र अधिक स्थिति-स्थापक होते हैं।

## तरल—

शरीर में स्थान स्थान पर कई प्रकार का तरल रहता है।



शरीर के अंग उपांगों का विवरण —

(१) शिर—चक्षु Eye, नासिका Nose, भवे Byebrow, ललाट Forehead, मुँह Mouth, कपोल Cheek, ऊर्ध्व ओष्ठ Upper lip, अधरोष्ठ Lower lip, ऊर्ध्वहनु Upper jaw, निम्नहनु Lower jaw, दात Tooth, ठुड़ी (चिबुक) Chin, दाढ़ी (कूच) Bread, मसूढ़े Gums, तालु Palate, अघिजिह्वा (गुण्डिका) Uvula, जिह्वा Tounge, गला (कंठ) Pharynx throat, नकने Nares, स्वर यन्त्र Larynx, स्वरयन्त्रच्छद Epiglottis, कान Ear, कनपुटी (शाल) Temple, गुद्दी (मन्या) Nape of neck, शीर्ष Top of head, मस्तिष्क Brain, कठिकास्थि Hyoid bone, टेंडुवा Trachea, अन्नप्रणाली Oesophagus gullet, कृकाटिका Back of neck, वक्षस्थल Thorax, भुजा Arm, हसली (अक्षक) Clavicle, स्तन Breasts mamma, स्तनवृन्त Nipple, पीठ Back, खवे Shoulder blade regions, फुफ्फुस Lung, हृदय Heart लसीका ग्रन्थिया Lymph glands, उदर Abdomen, वक्षोदरमध्यस्था (महाप्राचीरा) Diaphragm, कौडी देश Epigastric region, नाभि Navel, भगसन्धि Syphysis pubis, मूत्राशय Bladder, गर्भाशय Uterus, कमर Loins, शिदन Penis, अण्डकोष वृषण Scrotum, अण्ड Testicle, भग Vulva, योनिद्वार Vaginal opening, ग्रामाशय Stomach, अन्न Intestine, यकृत Liver, अग्न्याशय Pancreas, प्लीहा Spleen, वृक्क Kidney, द्विम्बग्रन्थिया Ovaries, बस्तिगम्हर Pelvic cavity, मलद्वार Anus स्कन्ध Shoulder, कक्षा Axilla, कक्षतल Armpit axilla, कूर्पर Elbow, अग्रबाहु (प्रकोष्ठ) Fore arm, कलाई Wrist, हाथ Hand, हस्ततल Palm, अंगुष्ठ Thumb, कनिष्ठा Little finger, प्रदेशिनी (तर्जनी) Index, अनामिका Ring finger, मध्यमा Middle, पर्व Phalanges, नख Nail, करम Back of hand ।

# शरीर के घटक

लेखक : दाऊदाल जोशी, जोधपुर

[“जोशी” मंगलदास जी जोशी के पुत्र हैं। परंपरा से आप बल्लभकुल संप्रदाय के आचार्य हैं। आपका चिकित्सा क्षेत्र जोधपुर के अतिरिक्त उज्जैन मालवा भी है। यहाँ आप कौशिक्य औषधालय के मुख्य चिकित्सक तथा चरित्रनायक के आयुर्वेदीय शिष्य हैं। औषधि-निर्माण में आप विशेष कौशल रखते हैं तथा चतुर चिकित्सा तथा स्वभाव से मृदु प्रकृति के हैं। वर्तमान में आयुर्वेद प्रचारिणी के प्रचाल मंत्री हैं। ‘शरीर के घटक’ नामक लेख पढ़ीये हैं।

—बंस बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



## बाहू की स्थूल रचना—

सबसे ऊपर बालों वाली त्वचा रहती है। त्वचा फल के छिलके के समान जुड़ी रहती है। त्वचा के नीचे चिकनाईदार पीली वसा रहती है, वसा के टुकड़े सूत्रों के बीच में फसे रहते हैं। सूत्रों के मेल से जाली बन जाती है, जिसे झिल्ली कहते हैं। इस वसामय झिल्ली को ध्यान से काटने से सफेद रंग के पतले सूत्र दिखाई देंगे। ये वात नाडिया हैं, जो र्मास्तिष्क से त्वचा की ओर जा रही हैं। इनकी सूक्ष्म शाखाएँ त्वचा से लगी रहती हैं। त्वचा और वसा के बीच रक्त को नालिया

रहती हैं। इस झिल्ली को हटाने पर लाल चमकदार मांस दिखता है। मांस पर भी सूत्रों से निर्मित मांसावरण (मांसधरा) चढ़ा रहता है। शरीर में मांस छोटे-छोटे बड़लों में रहता है। ये बड़ल सौत्रिक तंतुओं द्वारा जुड़े रहते हैं।

## मांस-पेशी—

मांस का एक टुकड़ा जो बिना काटे पृथक् कर लिया जाय मांस-पेशी कहलाता है। मांस-पेशियों का परिमाण भिन्न भिन्न होता है। पेशियों के बीच में की कला में वसा होती है। मांस हटाने पर कठोर चीज मिलती है जिसे अस्थि कहते हैं। अस्थि पर भी एक पतली झिल्ली अस्थ्यावरक (अस्थिधराकला) या अस्थिवेष्ट रहता है। अस्थि को काटने पर अस्थि में गुलाबी मायल पीला सा गुदा भरा रहता है जिसे मज्जा कहते हैं।

क्रिया शरीर की दृष्टि से देह में चार प्रकार के घातु (तन्तु) Tissues होते हैं।

(१) मांस तन्तु—इनका कार्य गति करना व स्थितिस्थापकता करना।

जल मिश्रित तेजाब में अस्थि को कुछ देर भिगोने से अस्थि में के निर्जीव पदार्थ घुल जाएंगे तथा सजीव पदार्थ बचे रहेंगे। अस्थि जो पहिले कठोर थी वह अब मुलायम हो गई है। यह खनिज पदार्थ रहित सौत्रिक तन्तु व कोशों से निर्मित अस्थि शेष रहा है।

यदि अस्थि को भिगोने के बजाय भट्टी में जलायें तो उसकी आकृति वही रहेगी परन्तु अब शुरशुरा इतनी हो गई कि इसे दबाने से चूरा हो जाता है। इसकी सकल सूखी तोर के समान खनिज पदार्थ से बनी जाती सदृश हो जाती है। अस्थि में सजीव व खनिज पदार्थ निम्न अनुपात से होते हैं। सजीव पदार्थ ३३ ३०। खनिज पदार्थ ६६ ७० होते हैं।

कैल्शियम फोस्फेट ५१-४, कैल्शियम कार्बोनेट ११ ३० कैल्शियम क्लोराइड २००, अन्य लवण २३६ खनिज पदार्थों से अस्थि में दृढता तथा सजीव पदार्थ से लचक होती है।

### अस्थि की सूक्ष्म रचना—

अस्थि को मृदु बनाकर पक्षा काट कर यंत्रों द्वारा देखने से सौत्रिक तन्तुओं के वेरे में मकड़ी के आकार के कोश तथा गोल च्छिद्र जिनमें रक्तवाहिनियाँ आती जाती हैं, दिखाई देते हैं।

### तरणास्थि की सूक्ष्म रचना—

तरणास्थि के पतले पक्षों को अणुवीक्षण यंत्र द्वारा देखने से इसके २ भेद दिखाई देते हैं।

(१) सूत्रमय तरणास्थि (२) सूत्रविहीन तरणास्थि- (सन्धिस्थानों में)

सूत्रमय तरणास्थि २ तरह की होती है—

(१) श्वेत सूत्रमय (कशेरुका के गात्रों के बीच) (२) पीत सूत्रमय (कर्ण-कुली, स्वरयंत्रच्छद) पीत सूत्रमय अधिक लचकदार होते हैं।

## श्वसन संस्थान

लेखक . रमेशचन्द्र जंत, आयुर्वेदरत्न, जैसलमेर

[वैद्य "जैन" श्री लक्ष्मीचन्द्र जी यति जैसलमेर-निवासी के शिष्य हैं जो चरित्रनामक के आयुर्वेदीय शिष्य होने के नाते श्री "जैन" प्रशिष्य हैं तथा चरित्रनामक की सेवा-शुश्रूषा में रह कर अध्ययन प्राप्त किया है। आपने श्वसन संस्थान के बारे में छात्रोपयोगी लेख लिखा है।

बंध बाबूलाल जीशो, सम्पादक]

केशिकाओं के रक्त में शरीर के कोषाणु कार्बन डाइ-ऑक्साइड गैस आदि मिला देते हैं जिससे रक्त का वर्ण स्याही भौंयल हो जाता है। शरीर में ऐसे भी कई अवयव हैं जो हानिकारक पदार्थ रक्त में मिलाते रहते हैं। उन्हें शरीर से बाहर निकालने के मुख्य अवयव वृक्क, यकृत, प्लीहा व त्वचा हैं।

**फुफ्फुस द्वारा रक्त शुद्धि—**

फुफ्फुस से ऑक्सीजन या प्राण वायु ग्रहण की जाती है तथा तीन पदार्थ निकाल जाते हैं।

- (१) कार्बन डाई ऑक्साइड गैस,
- (२) उष्णशील हानिकारक पदार्थ,
- (३) जलीय भाव्य।



**फुफ्फुस या फेफड़ा**

ये दो होते हैं उटोगुहा में हृदय के दाहिनी व बाई ओर रहते हैं। दाहिना बाए की अपेक्षा अधिक चौड़ा व भारी होता है। इसका आकार शकु के समान एक ओर पतला व कम चौड़ा जिसे शिखर कहते हैं। यह अक्षकास्थि के पीछे रहता है। दूसरा मोटा व चौड़ा भाग तली या अधोभाग है। जो नीचे को वक्षोदर मध्यस्था पेशी पर रखा रहता है। फुफ्फुसों की तलियां नतोदर हैं। दाहिनी तली बाए से अधिक गहरी है, वक्ष को दोवार से मिला रहने वाला भाग उन्नतोदर है। हृदय के पास वाला नतोदर है, दाहिना फुफ्फुस बाए की अपेक्षा अधिक चौड़ा भारी परन्तु ऊंचा कम होता है। यह दो दरारों से तीन खण्ड में विभक्त रहता है। बाए में एक दरार होती है अतः इसके दो खण्ड होते हैं। प्राढावस्था में इसका रंग कुछ नीलाहट लिए भूरा स्लेट का सा होता है तथा गर्म में गहरा लाल व नवजात

# पाचन-संस्थान ( Digestive System )

लेखक : वैद्य मुरलीधर वैष्णव

[वैद्यराज श्री वैष्णव लालदासजी वैद्यराज के सुपुत्र हैं। वैद्य लालदासजी अपने समय में जीवपुर की गली-गली व मुहल्ले में जाकर आयुर्वेदीय चिकित्सा का प्रचार किया करते थे। आप चरित्रनायक के प्रति नवी श्रद्धा रखते थे। इसी कारण वैद्यराज श्री वैष्णव को चरित्रनायक द्वारा लघुग्रन्थी व वृद्धग्रन्थी का अध्ययन करवाया। अभी भी आप एस. जे. एस. औषधालय में चिकित्सक का कार्य कर रहे हैं। आपको "पाचन-संस्थान" नामक लेख नब्ब उपयोगी है।

—वैद्य बाबूनाथ बोशी, सम्पादक]

इसमें आहार-ग्रहण, चर्वण, क्लेदन, निगिरण, आचूषण, परिणामन आदि क्रियाएँ होती हैं।

मुख गुहा Oral Cavity—

इसका आकार छोटे नारियल के समान है, जिसमें जिह्वा और दात रहते हैं। इसकी छत कठिन व कोमल तालु से बनी है, नीचे जिह्वा और हनुमण्डल है। इस गुहा के द्वारपाल ओष्ठ हैं। इसमें निम्न दस भाग हैं—

१. ओष्ठ दो, २ कपोल दो, ३ दन्तवेष्ट बत्तीस, ४. दन्त बत्तीस, ५ जिह्वा, ६. तालु-पटल, ७. गल तोरणिकाएँ दो, ८ उपजिह्विकाएँ दो, ९ अधिजिह्वा, १०. लाला ग्रथिया छ। सब जगह सूक्ष्म कला लगी रहती है।



१. ओष्ठ Lip—

ये मुख के दो भेदो बहुत कपाट हैं जो मुख मुद्रणी पेशी से बनते हैं। इनके बाहरी पृष्ठ पर त्वचा और भीतरी पृष्ठ पर कला रहती है। इनका सन्धिकोण श्रृङ्खिकाणी कहलाता है। मध्य रेखा में स्नायुसूत्र की ओष्ठ सेवनी है।

२ कपोल Check—

इनकी रचना भी बाहर त्वचा और भीतर कला से है। इनमें दन्तवेष्ट और दोनों ओर कर्णमूलिक लाला आदी ग्रथियो के दो श्रोत दिखते हैं।

### ३ दन्तवेष्ट Gum—

ये भीतर अस्थिधरा कला से और ऊपर इलैगिभक कला से ढके हैं। इनमे दातो के लिए उलूखल होते हैं।

### ४. दांत Tooth—

दात बत्तीस होते हैं। दातो के तीन भाग होते हैं। १. दन्तशिखर, २. दन्तग्रीवा ३. दन्तमूल। इनके नाम इस प्रकार हैं :

छेदक दो, मेदक एक, अग्र चर्वणक दो, पश्चिम चर्वणक तीन—इस प्रकार दाए और बाए सोलह तथा नीचे और ऊपर बत्तीस।

### ५ जिह्वा Tongue—

स्वाद ग्रहण, चर्वण और निगलने का काम करती है। यह पेशियों से बनी और कला से ढकी है। इसमे स्वादाकुर रहते हैं तथा यह गले मे कठिकास्थि से बधी है, इसके पीछे मध्य में-अभिजिह्विका-रहती है।

### ७ तालु पटल Palate—

“क” कठिन तालु Hard Palate अस्थि से बना है। “ख” कोमल तालु Soft Palate मांस तन्तुओं से बना कला से ढका होता है। निगलने के समय यह ऊपर होकर गल छिद्र के आयतन को चौड़ा बना देता है। कोमल तालु मे पीछे एक लटकती हुई सूण्डाकार पेशी है जिसे गल सुण्डी Uvula कहते हैं।

### ७ गल तोरणिकाएँ The Palatine Arches of fauces—

गल छिद्र के दोनों ओर तोरणिकाएँ भाग गल तोरणीका कहलाता है।

### ८ उपजिह्विका Tonsils—

गल छिद्र के दोनों ओर बेर की गुठली के आकार की दो-अस्थिया-उपजिह्विका है।

### ९ अभिजिह्विका Epiglottis—

यह श्वास मार्ग को ढकने का पर्दा है।

### १० लाला ग्रन्थियाँ Salivary glands—

छ हैं, दो कर्णाग्रवती, दो जिह्वाग्रो वर्ती, दो हनु ग्रवो वर्ती, इस प्रकार ये छ लाला रस बनाती हैं जो अन्न के साथ मिलकर अन्न के सगठन श्वेतसार को शर्करा बनाने मे सहायक होता है।

### असनिका Pharynx—

अन्न प्रणाली के द्वार को असनिका कहते हैं।

# पाचन-संस्थान ( Digestive System )

लेखक : वैद्य मुरलीधर वैष्णव

[वैद्यराज श्री वैष्णव लालदासजी वैद्यराज के सुपुत्र हैं। वैद्य लालदासजी अपने समय में जोधपुर की गली-गली व सुहृदों में जाकर आयुर्वेदीय चिकित्सा का प्रचार किया करते थे। आप चरित्रनायक के प्रति नवी श्रद्धा रखते थे। इसी कारण वैद्यराज श्री वैष्णव को चरित्रनायक द्वारा लघुव्रती व वृहव्रती का अध्ययन करवाया। अभी भी आप पस. जे. पस. औषधालय में चिकित्सक का कार्य कर रहे हैं। आपको "पाचन-संस्थान" नामक लेख बड़ा उपयोगी है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]

इसमें आहार-ग्रहण, चर्वण, प्लेदन, निगिरण, आचूषण, परिणामन आदि क्रियाएँ होती हैं।

मुख गुहा Oral Cavity—

इसका आकार छोटे नारियल के समान है, जिसमें जिह्वा और दात रहते हैं। इसकी छत कठिन व कोमल तालु से बनी है, नीचे जिह्वा और हनुमण्डल है। इस गुहा के द्वारपाल ओष्ठ हैं। इसमें निम्न दस भाग हैं—

१. ओष्ठ दो, २. कपोल दो, ३. दन्तवेष्ट बत्तीस, ४. दन्त बत्तीस, ५. जिह्वा, ६. तालु-पटल, ७. गल तोरणिकाएँ दो, ८. उपजिह्विकाएँ दो, ९. अधिजिह्वा, १०. लाला ग्रथिया छ। सब जगह सूक्ष्म कला लगी रहती है।

१ ओष्ठ Lip—

ये मुख के दो मेदो बहुल कपाट हैं जो मुख मुद्रणी पेशी से बनते हैं। इनके बाहरी पृष्ठ पर त्वचा और भीतरी पृष्ठ पर कला रहती है। इनका सघिकोण श्रृविकणी कहलाता है। मध्य रेखा में स्नायुसूत्र की ओष्ठ सेवनी है।

२ कपोल Cheek—

इनकी रचना भी बाहर त्वचा और भीतर कला से है। इनमें दन्तवेष्ट और दोनों ओर कर्णमूलिक लाला आदी ग्रथियों के दो श्रोत दिखते हैं।



### ३ दन्तवेष्ट Gum—

ये भीतर अस्थिधरा कला से और ऊपर एलैग्मिक कला से ढके हैं। इनमे दातों के लिए उलूखल होते हैं।

### ४ दांत Tooth—

दांत बत्तीस होते हैं। दातों के तीन भाग होते हैं। १. दन्तशिखर, २ दन्तग्रीवा ३. दन्तमूल। इनके नाम इस प्रकार हैं :

छेदक दो, भेदक एक, अग्र चर्वणक दो, पश्चिम चर्वणक तीन—इस प्रकार दाएं और बाएं सोलह तथा नीचे और ऊपर बत्तीस।

### ५ जिह्वा Tongue—

स्वाद ग्रहण, चर्वण और निगलने का काम करती है। यह पेशियों से बनी और कला से ढकी है। इसमें स्वादाकुर रहते हैं तथा यह गले में कठिकास्थि से बधी है, इसके पीछे मध्य में अधिजिह्विका रहती है।

### ७ तालु पटल Palate—

“क” कठिन तालु Hard Palate अस्थि से बना है। “ख” कोमल तालु Soft Palate मांस तन्तुओं से बना कला से ढका होता है। निगलने के समय यह ऊपर होकर गल छिद्र के आयतन को चौड़ा बना देता है। कोमल तालु में पीछे एक सटकती हुई सूंझाकार पेशी है जिसे गल सुंझी Uvula कहते हैं।

### ७ गल तोरणिकाएँ The Palatine Arches of fauces—

गल छिद्र के दोनों ओर तोरणाकार भाग गल तोरणीका कहलाता है।

### ८ उपजिह्विका Tonsils—

गल छिद्र के दोनों ओर-बेर की गुठली के आकार की दो ग्रन्थिया-उपजिह्विका हैं।

### ९ अधिजिह्विका Epiglottis—

यह श्वास मार्ग को ढकने का पर्दा है।

### १० लाला ग्रन्थियाँ Salivary glands—

छ हैं, दो कर्णाग्रवती, दो जिह्वाघो वर्ती, दो हनु अघो वर्ती, इस प्रकार ये छ लाला बनाती हैं जो अन्न के साथ मिलकर अन्न के सगठन श्वेतसार को शर्करा बनाने में काम होता है।

### Pharynx—

अन्न प्रणाली के द्वार को ग्रसनिका कहते हैं।



# पाचन-संस्थान ( Digestive System )

लेखक : वैद्य मुरलीधर वैष्णव

[वैद्यराज श्री वैष्णव लालदासजी वैद्यराज के सुपुत्र हैं। वैद्य लालदासजी अपने समय में जोधपुर की गली-गली व सुहल्ले में जाकर आयुर्वेदीय चिकित्सा का प्रचार किया करते थे। आप चरित्रनायक के प्रति बड़ी श्रद्धा रखते थे। इसी कारण वैद्यराज श्री वैष्णव को चरित्रनायक द्वारा लघुत्रयी व वृहत्रयी का अध्ययन करवाया। अमी भी आप एस. जे. एस. औपचाल्य में चिकित्सक का कार्य कर रहे हैं। आपका "पाचन-संस्थान" नामक लेख बड़ा उपयोगी है।

—वैद्य बाबूलाल खोशी, सम्पादक]

इसमें आहार-ग्रहण, चर्वण, क्लेदन, निगिरण, आचूषण, परिणामन आदि क्रियाये होती हैं।

मुख गुहा Oral Cavity—

इसका आकार छोटे नारियल के समान है, जिसमें जिह्वा और दात रहते हैं। इसकी छत कठिन व कोमल तालु से बनी है, नीचे जिह्वा और हनुमण्डल है। इस गुहा के द्वारपाल ओष्ठ हैं। इसमें निम्न दस भाग हैं—

१. ओष्ठ दो, २ कपोल दो, ३. दन्तवेष्ट बत्तीस, ४. दन्त बत्तीस, ५ जिह्वा, ६. तालु-पटल, ७. गल तोरणिकाएँ दो, ८ उपजिह्विकाएँ दो, ९. अधिजिह्वा, १०. लाला ग्रथिया छ। सब जगह सूक्ष्म कला लगी रहती है।



१ ओष्ठ Lip—

ये मुख के दो भेदो बहुल कपाट हैं जो मुख मुद्रणी पेशी से बनते हैं। इनके बाहरी पृष्ठ पर त्वचा और भीतरी पृष्ठ पर कला रहती है। इनका अधिकोण श्रुतिकर्णी कहलाता है। मध्य रेखा में स्नायुसूत्र की ओष्ठ सेवनी है।

२ कपोल Cheek—

इनकी रचना भी बाहर त्वचा और भीतर कला से है। इनमें दन्तवेष्ट और दोनों ओर कर्णमूलिक लाला ग्रथियो के दो ओत दिखते हैं।

वपा—

उदर्या कला का चार स्तर वाला भाग वपा है। यह मोटी सजली कला आंतों को सामने से ढकती है, पेदस्वी पुरुषों में मेद का संचय इसी कला में होता है।

### आमाशय स्टमक (Stomach)

मुक्त आहार का आधार मशक के आकार का कौड़ी व आमाशय प्रदेश में तिरछा रहता है। इसके ऊपर का मुख जो अन्न प्रणाली से मिलता है हार्दिक द्वार तथा दूसरा ग्रहणी से मिलने वाला नीचे की ओर का मुद्रिका द्वार कहलाता है। इसमें कपाट लगा होता है जिसे मुद्रा कपाटिका कहते हैं। इसकी दो धाराये हैं—ऊर्ध्व व अधो, दो तल सामने का व पीछे का, इसके तीन भाग हैं। सबसे अधिक फैला हुआ भाग (आमाशय स्कन्ध) अन्नपान को धारण करने वाला (आमाशय मध्य) तथा अन्तिम छोटा भाग (आमाशय प्रणालिका) कहलाता है। इसकी लम्बाई १२ से १३ इंच चौड़ाई ४" के और समई १॥ सेर के लगभग है।

आमाशय की सूक्ष्म रचना—

आमाशय की दीवार चार तहों से बनी है, १ सबसे बाहर, उदर्या कला, २ मास सूत्रों से, ३ संयोजक तन्तुओं से जिसमें पाचक रस बनाने वाली छोटी-छोटी ग्रन्थियां रहती हैं, ४ भीतरी जो शिथिल बलियोमय होती है। इसमें पाचक रस तथा क्लेदक कफ के आने के छोटे छोटे मुख हैं। इसका प्राणदा नाडी तथा मणिपूर चक्र से सम्बन्ध है।

क्षुद्रांत्र (Small intestine)—

यह कोमल मास से बनी बहुत लम्बी नली है जो नाभि के चारों ओर इकट्ठी रहती है। इसे पच्यमानाशय भी कहते हैं। इसका ऊपर का मुख आमाशय से तथा नीचे का बृहदन्त्र के लण्डुक से मिला रहता है। इसकी लम्बाई लगभग २२ फुट और व्यास १½ से १¾ इंच तक होता है।

ग्रहणी Duodenum—

क्षुद्रांत्र का प्रारम्भिक १२ अंगुल भाग ग्रहणी है। इसमें पित्त कोष से पाचक पित्त तथा अग्न्याशय से आग्नेय रस, दो ओतों से चूता है। आमाशय व ग्रहणी के बीच मुद्रिका द्वार है, ग्रहणी में आहार द्रव रुक कर पचता है। ग्रहणी के आगे क्षुद्रांत्र के दो भाग ३. ऊपर का ऊर्ध्व तथा नीचे का अधर क्षुद्रांत्र कहलाता है।

क्षुद्रांत्र की सूक्ष्म रचना—

इसकी सूक्ष्म रचना चार भागों में विभक्त है १. उदर्याकला २ मास तन्तुओं से

**अन्न प्रणाली Oesophagus—**

यह १ बालीस्थ लम्बी और दो अगुल मांस की नली है, ग्रसनिका से निगला गया आहार आमाशय तक इसी मार्ग से पहुँचता है ।

**उदर गुहा Abdominal cavity—**

उदर गुहा उरो गुहा से महा प्रांचीरा द्वारा विभक्त होती है और नीचे श्रोणी गुहा से मिली हुई है । इसमें बहुत से पत्र यत्र रहते हैं । इनको ठीक प्रकार से जानने के लिए उदर पर दो खड़ी और दो पड़ी रेखाएँ खेंची जाती हैं ।

१. खड़ी रेखा पुरोर्ध्व कूट से चुचुक तक दोनों ओर खेंची जाती है ।
२. पड़ी रेखा 'क' पशुकाधोरेखा—दशवी पसली के नीचे सीधी खेंची जाती है । 'ख' भ्रुवदान्तरिक रेखा—यह जघन चूड़ो के उभारो मे से गुजरती है ।

बाहिना यकृत प्रदेश	कौडी प्रदेश	आमाशय प्रदेश
यकृत, पित्ताशय, बृहदन्न का बाहिना मोठ ।	यकृत, आमाशय, अनुग्रन्थ बृहदन्न, उदर्याकला, अम्ब्याशय, वृक्क, उप-वृक्क, महा जमनी, महा शिरा, ग्रणिपुर ।	यकृत, आमाशय, बृहदन्न का बाया मोठ, प्लीहा, अम्ब्याशय की पुच्छवाल, वृक्क ।

बाहिना कटि प्रदेश	नाभि प्रदेश	बाया कटि प्रदेश
भारोही बृहदन्न, क्षुद्राग्न, बाहिना वृक्क ।	आमाशय, पक्वाशय, अनुग्रन्थ बृहदन्न, क्षुद्राग्न, वृक्क, महा-जमनी, महा शिरा, लसीका ग्रथिया ।	भारोही बृहदन्न, क्षुद्राग्न, बाया वृक्क ।

बाहिना श्रोणी प्रदेश	पेटू प्रदेश	बाया श्रोणी प्रदेश
बृहदन्न का प्रारम्भिक भाग ( उण्डुक ) उण्डुक पुच्छ (अन्न परिशिष्ट) लसीका ग्रथिया ।	क्षुद्राग्न, बृहदन्न, मूत्राशय, गमशिय ।	बृहदन्न वाममूत्र प्रणाली (गवीनि) वृषण, जमनी ।

**उदर कला—**

यह दो स्तर वाली कला है, एक स्तर सम्पूर्ण गुहा परिसरको तथा दूसरा यत्रो पद ठका रहता है, जलोदर रोग मे जल सचय इसी मे होता है ।

वपा—

उदर्या कला का चार स्तर वाला भाग वपा है। यह मोटी सजली कला आंतों को सामने से ढकती है, पेदस्वी पुरुषों में मेद का सचय इसी कला में होता है।

### आमाशय स्टमक (Stomach)

मुक्त आहार का आघार मशक के आकार का कौड़ी व आमाशय प्रदेश में तिरछा रहता है। इसके ऊपर का मुख जो अन्न प्रणाली से मिलता है हार्दिक द्वार तथा दूसरा ग्रहणी से मिलने वाला नीचे की ओर का मुद्रिका द्वार कहलाता है। इसमें कपाट लगा होता है जिसे मुद्रा कपाटिका कहते हैं। इसकी दो धारायें हैं—ऊर्ध्व व अधो, दो तल सामने का व पीछे का, इसके तीन भाग हैं। सबसे अधिक फैला हुआ भाग (आमाशय स्कन्ध) अन्नपान को धारण करने वाला (आमाशय मध्य) तथा अन्तिम छोटा भाग (आमाशय प्रणालिका) कहलाता है। इसकी लम्बाई १२ से १३ इंच चौड़ाई ४" के और समाई १॥ सेर के लगभग है।

आमाशय की सूक्ष्म रचना—

आमाशय की दीवार चार तहों से बनी है, १ सबसे बाहर, उदर्या कला, २ मास सूत्रों से, ३ संयोजक तन्तुओं से जिसमें पाचक रस बनाने वाली छोटी-छोटी ग्रन्थियां रहती हैं, ४ भीतरी जो शिथिल बलियोमय होती है। इसमें पाचक रस तथा क्लेदक कफ के आने के छोटे छोटे मुख हैं। इसका प्राणदा नाडी तथा मणिपूर चक्र से सम्बन्ध है।

### क्षुद्रांत्र (Small intestine)—

यह कोमल मांस से बनी बहुत लम्बी नली है जो नाभि के चारों ओर इकट्ठी रहती है। इसे पचमानाशय भी कहते हैं। इसका ऊपर का मुख आमाशय से तथा नीचे का बृहदंत्र के जण्डुक से मिला रहता है। इसकी लम्बाई लगभग २२ फुट और व्यास १½ से १¾ इंच तक होता है।

ग्रहणी Duodenum—

क्षुद्रांत्र का प्रारम्भिक १२ अंगुल भाग ग्रहणी है। इसमें पित्त कोष से पाचक पित्त तथा अग्न्याशय से आग्नेय रस, दो ओतों से चूता है। आमाशय व ग्रहणी के बीच मुद्रिका द्वार है, ग्रहणी में आहार द्रव रुक कर पचता है। ग्रहणी के आगे क्षुद्रांत्र के दो भाग हैं। ऊपर का ऊर्ध्व तथा नीचे का अधर क्षुद्रांत्र कहलाता है।

क्षुद्रांत्र की सूक्ष्म रचना—

इसकी सूक्ष्म रचना चार भागों में विभक्त है १. उदर्याकला २ मास तन्तुओं से

३ स्नायु सूत्रो से इसमें श्लेष्मा तथा क्षार रस पैदा होता है ४. मृदु कला—इसमें ग्राहकांकुर रहते हैं। इन ग्राहकांकुरो से सगृहीत रस उदर की लसीकावाहिनियो में संचरण करता हुआ ग्रन्थियो से शोषित हो रस प्रपा में जाता है।

**उष्णुक Coecum—**

बृहदन्न और क्षुद्रान्न का सन्निस्थान उष्णुक कहलाता है।

**उडुक पुच्छ Appendix—**

(अन्न परिशिष्ट) उष्णुक के नीचे चार अंगुल लम्बी छोटी पतली नली रहती है जिसे अन्न परिशिष्ट कहते हैं।

**बृहदन्न Colon—**

इसकी लम्बाई ५ फुट के लगभग और मोटाई पैर के अंगुष्ठ के बराबर है। यह दाहिने ओणी प्रदेश से उठता है, वामावर्त से क्षुद्रान्न की प्रदक्षिणा कर वाम ओणी प्रदेश में पहुँच कुन्डलिका बनाकर गुदनलिका में बदल जाता है इसे पक्वाशय भी कहते हैं। यहाँ पचे हुए अन्न का जलीय अंश शोषित होता है। इसमें अक्रूर नहीं होते हैं। इसका ऊपर जाने वाला भाग भारोही कहलाता है और यह यकृत के तल तक पहुँच कर झाड़ा हो जाता है जो कि प्लीहा के तली तक जाता है इसे अनुप्रस्थ बृहदन्न, प्लीहा से वाम ओणि की तरफ नीचे जाने वाला अवरोहि बृहदन्न कहलाता है।

**गुदनलिका (Rectum)—**

यह एक बालिस्त बम्बा बृहदन्न का आखरी छोर है जो कि कुन्डलिका से प्रारम्भ होकर पायु द्वार से मिला रहता है इसके सामने पुरुषो में बस्ति, स्त्रियो में गर्भाशय व योनि हैं। इसके तीन भाग हैं (१) उत्तर गुद (२) मध्य गुद (३) अधर गुद।

(१) उत्तर गुद—यह थैली के समान ४॥ अंगुल का है।

(२) मध्य गुद—यह दो अंगुल का सकृचित बस्तिद्वार के पीछे रहता है।

(३) अधर गुद—यह अधिक सकृचित १॥ से दो अंगुल लम्बा होता है।

इस नलिका में आड़े रूप में कला से ढकी व मास तन्तुप्रो से बनी तीन-चार बलियें होती हैं। इनके सकोच से मल रुकता है, व प्रसार से मल बिसर्ग होता है। प्रवाहिणी, विस-जनी, व सकोचनी इनके नाम हैं।

**पायुद्वार (Anus)—**

अधर गुद का अध. प्रान्त पायु कहलाता है। इसके चारो ओर पतली त्वचा और बलीराजिया रहती है जो भीतरी श्लैष्मिक कला से जुड़ी है। गुदा के चारो ओर मेद से

भरा स्थान भगन्दर का आयतन है। गुद नलिका के चारो ओर का शिराचक्र अधिक रक्त पूर्ण हो जाने पर शिराओ के बीच के शिरे फूल जाते हैं जिससे तीव्र शूल व रक्तस्राव होने लगता है। ये रक्तार्श हैं। गुदा के चारो ओर की स्लेष्मिक कला व त्वचा के ढोले हो जाने पर शुष्कार्श हो जाते हैं।

### अन्न बन्धनियाँ—

उदयीकला के दोहरे बधन से क्षुद्रान्न व बृहदन्न बधे रहते हैं।

### यकृत (Liver)—

यह यकृत प्रदेश कीड़ी और आमाशय प्रदेश में रहने वाली सब से बड़ी और थोड़ी खोखली ग्रथि है। इसके बाहर उदर्या कला के पतले स्तर की यकृत कोश कहते हैं। इसको लम्बाई एक बालिस्त और चौड़ाई बीच में से ६ अंगुल और इसका भार डेढ़ से दो सेर तक होता है। इसके दो तल हैं एक ऊपर का जो कज्जु की पीठ के समान (२) नीचे का जिसमें ५ सीताएँ होती हैं और इसकी दो धाराएँ सामने व पीछे की तथा दो पिण्ड होते हैं। दाहिना बड़ा व बाया छोटा इस प्रकार (यकृत में ५ सीताएँ ५ प्रबन्धनियाँ तथा ५ धारायों का सम्बन्ध रहता है।

### पित्त स्रोत Biliary capillaries—

यकृत में असंख्य पित्तस्रोत होते हैं। जिनमें पित्त बनता है जो याकृत पित्त नलिका से सम्बन्धित है।

### पित्त कोश Gall bladder—

यह छोटी तुम्बी के आकार की एक थैली है जो यकृत के नीचे के पृष्ठ के एक गढ़े में रहती है। इसकी लम्बाई ५-६, चौड़ाई २-३ अंगुल और समाई ३-४ तोला है। इसकी नलिका यकृत पित्त नलिका से जुड़कर ग्रहणों में जुलती है।

### अग्न्याशय Pancreas—

यह १० अंगुल लम्बा और ३-४ अंगुल चौड़ा है। आमाशय के पीछे पृष्ठ कटि कशेरुका के सामने अर्धला की भाँति रहता है। इसके दाहिनी ओर का छोटा भाग शिरग्रहणी की गोद में रहता है और बाई ओर का पतला पुच्छ भाग प्लीहा की गोद में रहता है। यह ग्रथि पित्त प्रणाली भरवा महा शिरा महा धमनी वाया नृक्क व अधिवृक्क से मिला रहता है। इसमें अग्नि रस बनता है जिसकी मात्रा दिन रात में प्रायः एक सेर होती है। यह रस एक नली द्वारा ग्रहणी में श्रुत होता रहता है। अग्न्याशय में अग्नेय रस के साथ साथ एक रस

३ स्नायु सूत्रों से इसमें झेल्लमा तथा क्षार रस पैदा होता है ४. मृदु कला—इसमें ग्राहका-  
कुर रहते हैं। इन ग्राहकांकुरों से सगृहीत रस उदर की लसीकावाहिनियों में संचरण करता  
हुआ ग्रन्थियों से शोधित हो रस प्रपा में जाता है।

उण्डुक Coecum—

बृहदन्न और क्षुद्रान्न का सन्धिस्थान उण्डुक कहलाता है।

उडुक पुच्छ Appendix—

(अत्र परिशिष्ट) उण्डुक के नीचे चार अगुल लम्बी छोटी पतली नली रहती है  
जिसे अत्र परिशिष्ट कहते हैं।

बृहदन्न Colon—

इसकी लम्बाई ५ फुट के लगभग और मोटाई पैर के अगुष्ठ के बराबर है। यह  
दाहिने श्रोणी प्रदेश से उठता है, वामावर्त से क्षुद्रान्न की प्रदक्षिणा कर वाम श्रोणी प्रदेश  
में पहुँच कुम्बलिका बनाकर गुदनलिका में बदल जाता है इसे पक्वाशय भी कहते हैं। यहाँ  
पचे हुए भक्ष का जलीय अंश शोषित होता है। इसमें अकृच नहीं होते हैं। इसका ऊपर जाने  
वाला भाग भारोहि कहलाता है और यह यकृत के तल तक पहुँच कर भाड़ा हो जाता है जो  
कि प्लीहा के तली तक जाता है इसे अनुप्रस्थ बृहदन्न, प्लीहा से वाम श्रोणि की तरफ नीचे  
जाने वाला अवरोहि बृहदन्न कहलाता है।

गुदनलिका (Rectum)—

यह एक बालित्त लम्बा बृहदन्न का आखरी खोर है जो कि कुम्बलिका से प्रारम्भ  
होकर पायु द्वार से मिला रहता है इसके सामने पुरुषों में बस्ति, स्त्रियों में गर्भाशय व योनि  
१। इसके तीन भाग हैं (१) उत्तर गुद (२) मध्य गुद (३) अधर गुद।

(१) उत्तर गुद—यह थैली के समान ४॥ अगुल का है।

(२) मध्य गुद—यह दो अगुल का सकुचित बस्तिद्वार के पीछे रहता है।

(३) अधर गुद—यह अधिक सकुचित १॥ से दो अगुल लम्बा होता है।

इस नलिका में आड़े रूप में कला से ढकी व मास तन्तुओं से बनी तीन-चार बलियें  
होती हैं। इनके सकोच से मल सकता है, व प्रसार से मल विसर्ग होता है। प्रवाहिणी, विस-  
जनी, व सकोचनी इनके नाम हैं।

मायदार (Anus)—

१ गुद का अंश प्रान्त पायु कहलाता है। इसके चारों ओर पतली त्वचा और  
१ है जो भीतरी श्लेष्मिक कला से जुड़ी है। गुदा के चारों ओर मेद से

भरा स्थान भगन्दर का आयतन है। गुद नलिका के चारो ओर का शिराचक्र अधिक रक्त पूर्ण हो जाने पर शिराओ के बीच के शिरे फूल जाते हैं जिससे तीव्र शूल व रक्तस्राव होने लगता है। ये रक्तशर्श हैं। गुदा के चारो ओर की क्लैष्मिक कला व त्वचा के ढोले हो जाने पर शुष्काशं हो जाते हैं।

**अन्न बन्धनियाँ—**

उदयीकला के दोहरे बंधन से क्षुद्रान्न व बहुदन्न बंधे रहते हैं।

**यकृत (Liver)—**

यह यकृत प्रदेश कौड़ी और आमाशय प्रदेश में रहने वाली सब से बड़ी और थोड़ी खोखली ग्रंथि है। इसके बाहर उदर्या कला के पतले स्तर को यकृत कोश कहते हैं। इसको लम्बाई एक बालिस्त और चौड़ाई बीच में से ६ अंगुल और इसका भार डेढ़ से दो सेर तक होता है। इसके दो तल हैं एक ऊपर का जो क्युए की पीठ के समान (२) नीचे का जिसमें ५ सीताएँ होती हैं और इसकी दो धाराएँ सामने व पीछे की तथा दो पिण्ड होते हैं। दाहिना बड़ा व बाया छोटा इस प्रकार (यकृत में ५ सीताएँ ५ प्रबन्धनियाँ तथा ५ आशयो का सम्बन्ध रहता है।

**पित्त स्रोत Biliary capillaries—**

यकृत में असंख्य पित्तस्रोत होते हैं। जिनमें पित्त बनता है जो याकृत पित्त नलिका से सम्बन्धित है।

**पित्त कोश Gall bladder—**

यह छोटी तुम्बी के आकार की एक थैली है जो यकृत के नीचे के पृष्ठ के एक गढ़े में रहती है। इसकी लम्बाई ५-६, चौड़ाई २-३ अंगुल और समाई ३-४ तोला है। इसकी नलिका यकृत पित्त नलिका से जुड़कर ग्रहणों में खुलती है।

**अग्न्याशय Pancreas—**

यह १० अंगुल लम्बा और ३-४ अंगुल चौड़ा है। आमाशय के पीछे पृष्ठ कटि कशेरुका के सामने अर्गला की भांति रहता है। इसके दाहिनी ओर का मोटा भाग शिरग्रहणी की गोद में रहता है और बाई ओर का पतला पुच्छ भाग प्लीहा की गोद में रहता है। यह ग्रंथि पित्त प्रणाली अथवा महा शिरा महा धमनी बाया वृक्क व अधिवृक्क से मिला रहता है। इसमें अग्नि रस बनता है जिसकी मात्रा दिन रात में प्रायः एक सेर होती है। यह रस एक नली द्वारा ग्रहणों में श्रुत होता रहता है। अग्न्याशय में आग्नेय रस के साथ साथ एक रस



३ स्नायु सूत्रो से इसमें क्लेष्मा तथा क्षार रस पैदा होता है ४. मुटु कला—इसमें ग्राहकांकुर रहते हैं। इन ग्राहकांकुरो से सगृहीत रस उदर की लसीकावाहिनियो मे सचरण करता हुआ ग्रन्थियो से शोधित हो रस प्रपा मे जाता है।

उण्डुक Coecum—

बृहदत्र और क्षुद्रान्त्र का सम्मिस्थान उण्डुक कहलाता है।

उडुक पुच्छ Appendix—

(अत्र परिशिष्ट) उण्डुक के नीचे चार अगुल लम्बी छोटी पतली नली रहती है जिसे अत्र परिशिष्ट कहते हैं।

बृहदत्र Colon—

इसकी लम्बाई ५ फुट के लगभग और मोटाई पैर के अंगुष्ठ के बराबर है। यह दाहिने ओणी प्रदेश से उठता है, वामावर्त से क्षुद्रान्त्र की प्रदक्षिणा कर वाम ओणी प्रदेश मे पहुँच कुम्बलिका बनाकर गुदनलिका मे बदल जाता है इसे पक्वाशय भी कहते हैं। यहाँ पचे हुए अन्न का जलीय अश्व शोधित होता है। इसमे अकुर नहीं होते हैं। इसका ऊपर जाने वाला भाग आरोही कहलाता है और यह यकृत के तल तक पहुँच कर आढा हो जाता है जो कि प्लीहा के तली तक जाता है इसे अनुप्रस्य बृहदन्त्र, प्लीहा से वाम ओणि की तरफ नीचे जाने वाला अवरोहि बृहदन्त्र कहलाता है।

गुदनलिका (Rectum)—

यह एक बालिस्त लम्बा बृहदन्त्र का आखरी छोर है जो कि कुम्बलिका से प्रारम्भ होकर पायु द्वार से मिला रहता है इसके सामने पुरुषो मे बस्ति, स्त्रियो मे गर्भाशय व योनि है। इसके तीन भाग हैं (१) उत्तर गुद (२) मध्य गुद (३) अधर गुद।

(१) उत्तर गुद—यह थैली के समान ४॥ अगुल का है।

(२) मध्य गुद—यह दो अगुल का सकुचित बस्तिद्वार के पीछे रहता है।

(३) अधर गुद—यह अधिक सकुचित १॥ से दो अगुल लम्बा होता है।

इस नलिका मे आडे रूप मे कला से ढकी व मास तन्तुओ से बनी तीन-चार बलियें होती हैं। इनके सकोच से मल रुकता है, व प्रसार से मल विसर्ग होता है। प्रवाहिणी, विस-जनी, व सकोचनी इनके नाम हैं।

आयुद्वार (Anus)—

अधर गुद का अन्त आयु कहलाता है। इसके चारो ओर पतली त्वचा और बलीराजिया रहती हैं जो भीतरी क्लैष्मिक कला से जुडी है। गुदा के चारो ओर मेद से

भरा स्थान भगन्दर का आयतन है। गुद नलिका के चारो ओर का शिराचक्र अधिक रक्त पूर्ण हो जाने पर शिराओ के बीच के शिरे फूल जाते हैं जिससे तीव्र गूल व रक्तस्राव होने लगता है। ये रक्तार्श हैं। गुदा के चारो ओर की श्लेष्मिक कला व त्वचा के ढोले हो जाने पर शुष्कार्श हो जाते हैं।

**अन्न बन्धनियाँ—**

उदयीकला के दोहरे बधन से क्षुद्रान्न व बृहदन्न बधे रहते हैं।

**यकृत (Liver)—**

यह यकृत प्रदेश कीड़ी और आमाशय प्रदेश में रहने वाली सब से बड़ी और थोड़ी खोखली ग्रन्थि है। इसके बाहर उदर्या कला के पतले स्तर को यकृत कोश कहते हैं। इसकी लम्बाई एक बालिस्त और चौड़ाई बीच में से ६ अंगुल और इसका भार डेढ़ से दो सेर तक होता है। इसके दो तल हैं एक ऊपर का जो क्युए की पीठ के समान (२) नीचे का जिसमें ५ सीताएँ होती हैं और इसकी दो धाराएँ सामने व पीछे की तथा दो पिण्ड होते हैं। दाहिना बड़ा व बाया छोटा इस प्रकार (यकृत में ५ सीताएँ ५ प्रबन्धनिया तथा ५ आशयो का सम्बन्ध रहता है।

**पित्त स्रोत Biliary capillaries—**

यकृत में असंख्य पित्तस्रोत होते हैं। जिनमें पित्त बनता है जो याकृत पित्त नलिका से सम्बन्धित है।

**पित्त कोश Gall bladder—**

यह छोटी तुम्बी के आकार की एक थैली है जो यकृत के नीचे के पृष्ठ के एक गढे में रहती है। इसकी लम्बाई ५-६, चौड़ाई २-३ अंगुल और समाई ३-४ तोला है। इसकी नलिका यकृत पित्त नलिका से जुड़कर ग्रहणों में खुलती है।

**अग्न्याशय Pancreas—**

यह १० अंगुल लम्बा और ३-४ अंगुल चौड़ा है। आमाशय के पीछे पृष्ठ कटि कशेरुका के सामने अर्गला की मांति रहता है। इसके दाहिनी ओर का मोटा भाग शिरग्रहणी की गोद में रहता है और बाई ओर का पतला पुच्छ भाग प्लीहा की गोद में रहता है। यह ग्रन्थि पित्त प्रणाली अथवा महा शिरा महा धमनी बाया वृक्क व अधिवृक्क से मिला रहता है। इसमें अग्नि रस बनता है जिसकी मात्रा दिन रात में प्रायः एक सेर होती है। यह रस एक नली द्वारा ग्रहणों में श्रुत होता रहता है। अग्न्याशय में आग्नेय रस के साथ साथ एक रस

और बनता है जो रक्त के प्रवाह में मिलकर सर्करा का परिणामन करता है। इसका नाम इन्स्यूलिन है। इसके अभाव से मधुमेह उत्पन्न हो जाता है।

### प्लीहा (Spleen)

यह अतः स्त्री प्रथियो में से सब से बड़ी उदर गुहा में आमाशय प्रदेश में रहती है। यह ७ से ८ अंगुल लम्बी, ४ अंगुल चौड़ी तथा २ अंगुल मोटी। इसका रंग पक्के जामुन के समान तथा इसका भार १५ तोला के लगभग होता है। यह भी रक्त-शुद्धि करती है।

# अस्थिसार

लेखक : कविराज गणेशोलाल रणा

[ कविराज श्री रणा ५० देवीलालजी वैद्यराज के सुपुत्र हैं। आपने पितामह दैवज्ञ श्री अमृतलालजी अपने समय के आयुर्वेदीय गणेश्वरी चिकित्सक चरित्रनायक के अभिन्न सुहृत् थे। श्री गणेशीलालजी रणा पठित चिकित्सक हैं। चरित्रनायक द्वारा आयुर्वेदाध्ययन के समय से आपको एकीपथि-चिकित्सा सरणी एवं अन्वेषण की प्रवृत्ति प्राप्त हुई है। जिसका आप कर्मक्षेत्र में प्रयोग कर रहे हैं। आपका 'अस्थिसार' नामक लेख पत्नीय है।

— बंश बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

प्राणिजों के देह में अस्थि या सार रूप है। क्योंकि दूसरी वस्तुएँ शीघ्र ही नष्ट हो जाती हैं परन्तु ये दीर्घकाल तक स्थिर रहती हैं। ये कपाल, रुक्क, तरुण, चलय तथा नलक अपनी आकृति के अनुसार कहलाती हैं।

अस्थियों की संख्या—

प्रीठ मनुष्य व स्त्री के अस्थिपत्रर में २०६ दो सौ छः अस्थिया होती हैं।

(१) कर्पर करोटि या खोपड़ी में २२ बाईस अस्थिया होती हैं।

(२) पृष्ठवक्त्र, मेरुदण्ड, कसेरू या रीठ में २६ अस्थिया होती हैं।

(३) उर्ध्व शाखाएँ (दोनों हाथों में)  $32 \times 2 = 64$  चौसठ अस्थिया हैं।

(४) निम्न शाखाएँ (दोनों पैरों में)  $31 \times 2 = 62$  बासठ अस्थिया होती हैं।

(५) वक्षस्थल में २५ पञ्चोस अस्थिया होती हैं।

(६) कान में तीन तीन ६ छ अस्थिया होती हैं।

(७) कण्ठ में एक १ अस्थि होती है।

अक्षक अस्थि—

इसके दो सिरे होते हैं।



(१) एक सिरा वक्षोडस्थि के ऊपर के भाग से

(२) दूसरा स्कन्धास्थि के अशकूट नामक भाग से बन्धा रहता है। इसके नीचे पहली पसली रहती है। इसकी लम्बाई ६ से ७ इंच की है। नीचे के तल पर शकु प्रवर्धन नाम का एक उभार—जिससे एक तिरणिका आरम्भ होती है।

स्कन्धास्थि—

इसका चौड़ा भाग खवे में तथा मोटा भाग कन्ध में रहता है। मोटे भाग में एक गड्ढा होता है जिसे अशपीठ कहते हैं। यहाँ बाहू की अस्थिका शिर मिला और बन्धा रहता है। चौड़े भाग के दो पृष्ठ होते हैं।

(१) एक सामने का जो पसलियों के पास में रहता है।

(२) दूसरा पिछला जो स्पर्श किया जा सकता है।

पिछले पृष्ठ पर के उभार को अशप्रचीरक कहते हैं। अशप्रचीरक कन्धों की ओर जाकर प्रवर्धन की शकल में हो गया है। इसे अशकूट कहते हैं। इसके तीन किनारे होते हैं।

(१) ऊपर का उर्ध्वधारा सबसे छोटा।

(२) पृष्ठवर्धन की ओर का सबसे लम्बा वशानुगाघाट।

(३) कक्षतल की ओर वाला कक्षानुगा धारा कहलाता है जो सबसे मोटा होता है। ऊपर के किनारे के पास अशतुण्ड नामक मुड़ा हुआ उभार होता है। इस अस्थि से सौलह भास पेशिया लगी रहती हैं।

प्रगण्डास्थि—

इसके दो सिरे होते हैं। ऊपर का सिरा स्कन्धास्थि की ओर रहता है। नीचे सिरा कोहनी में जिससे प्रकोष्ठ की दोनों अस्थियाँ मिली रहती हैं। दोनों सिरों के बीच भाग को गात्र कहते हैं। ऊपर के सिरेका प्रारम्भिक भाग अर्धगोलाकार होता है जिसे शि कहते हैं जो अशपीठ से मिला रहता है शिर के नीचे दबा हुआ भाग श्रोत्रा है। श्रोत्रा नीचे दो उभार (१) एक बड़ा महापिण्ड, (२) छोटा लघुपिण्ड। इन दोनों के बीच नाली जैसा अन्तर को पिण्डकान्तरिका परिखा कहते हैं। गात्र का ऊपर का भाग बेलनाकार और नीचे का कुछ, कुछ, त्रिपाश्विक होता है। नीचे के सिरे पर दो उभार होते हैं जो कोहनी में टटोल कर स्पर्श किये जा सकते हैं। (१) भीतर की ओर का अन्तराबुद (२) बाहर का बाह्याबुद कहलाता है। अन्तराबुद-बाह्याबुद की अपेक्षा बड़ा और कुछ मुड़ा हुआ रहता है। अन्तराबुद के पीछे एक परिखा होती है जहाँ अन्तरा प्रकोष्ठिका नाड़ी रहती है। नीचे का सिरा प्रकोष्ठ की दोनों अस्थियों से मिला रहता है। मेल के लिए उस पर गड्ढे और उभार हैं। अन्तराबुद के पास सामने की ओर खाचा है उसे डमरुक कहते हैं। जहाँ अन्तःप्रकोष्ठास्थि का सिर मिला रहता है।

बाह्याबुंद के पास जो उभरा हुआ भाग है उसे कदली कहते हैं। यह बहिःप्रकोष्ठास्थि से मिलता है। सामने की ओर डमरुक के ऊपर चचुखात नामक एक गड्ढा होता है। जब कोहनी मुड़ती है तो चचुप्रवर्धन यहाँ पर टिकता है। पीछे की ओर डमरुक के ऊपर जो बड़ा खात है उसे कूर्परखात कहते हैं। कोहनी सीधी करने पर कूर्परकूट यहाँ लगता है। गात्र के मध्य में बाह्य की ओर असाबुंद नामक उभार होता है। गात्र के अग्र मध्य बाह्य धारा तीन किनाई व तीन पृष्ठ होते हैं।

**प्रकोष्ठास्थियाँ—**

प्रकोष्ठ या अग्र बाहु में दो अस्थियाँ होती हैं।

(१) मध्य रेखा के अन्दर कनिष्ठा की तरफ अन्तःप्रकोष्ठा।

(२) मध्य रेखा के बाहर अगुष्ठा की ओर वाली बहिःप्रकोष्ठास्थि कहलाती है।

**बहिःप्रकोष्ठास्थि—**

इसके दो सिरे होते हैं ऊपर का सिरा शिर कहलाता है। उसके नीचे ग्रीवा है। इसका नीचे का सिरा चौड़ा तथा करम अस्थियों से मिला रहता है। दोनों सिरों के मध्य का भाग गात्र है। यह नलकास्थियों में है।

**अन्तःप्रकोष्ठास्थि—**

इसके भी दो सिरे व दोनों सिरों के बीच का मध्य भाग गात्र कहलाता है। ऊपर का सिरा मोटा व दृढ़ है जिसमें दो प्रवर्धन हैं।

श्री (१) बड़ा कूर्परकूट है जो कि प्रगण्डास्थि के डमरुक नामक भाग से मिलता है।

श्री (२) चचु के आकार का प्रवर्धन चचुप्रवर्धन कहलाता है। इसका अधःप्रान्त पतला होता चला गया है और नीचे गोल होने से शिर कहलाता है।

**अणिबन्ध की अस्थियाँ—**

कलाई में आठ अस्थियाँ दो पंक्तियों में रहती हैं। (१) पहली पंक्ति में नौ निम, अर्ध चन्द्राकार, त्रिकोणक और मटराकार तथा (२) दूसरी पंक्ति में पर्याणक, कूटक, मध्य कूटक और फणधर होती है। इन्हें कूर्चास्थियाँ भी कहते हैं।

**करमास्थियाँ—**

ये पाँच होती हैं इनमें कनिष्ठा की ओर की छोटी व पतली तथा अगुठे की ओर की छोटी व मोटी होती है। इनके दो सिरे व बीच में का भाग गात्र कहलाता है।

### अगुलीस्थियां—

उपरोक्त सिद्धान्त के अनुसार अगुलियों के पर्वों तीन तीन अस्थिया तथा अगूठे में दो होने से कुल चौदह अगुल्यस्थिया होती हैं। इस प्रकार प्रत्येक उर्ध्व शाखा में बत्तीस अस्थियों का वर्णन किया गया है।

### निम्न शाखा या अधो शाखा—

चार अस्थियों के मिलने से बस्तिगृह बनता है, बस्तिगृहा पुरुषों में गहरी और कम चौड़ी होती है। स्त्रियों में उथली, बड़ी एवं चौड़ी होती है। इन चारों अस्थियों में दो का नाम नितम्बास्थि है।

### नितम्बास्थि—

इसी का नाम ओणी फलक है। यह विरूपास्थि है जो कि तिरछी लगी रहती है। यह सामने आपस में मिलती है तथा पीछे त्रिकोस्थि से मिलती है। योवन के प्रारम्भ में यह तीन भागों में विभक्त रहता है। (१) जघन (२) ककुन्दर (२) भग। परन्तु युवावस्था में तीनों मिल कर एक हो जाते हैं। इन तीनों अस्थियों के सन्धि स्थान पर गहरा गड्ढा होता है जिसे वक्षणोलूखल कहते हैं। उरु अस्थि का शिर स्नायुघ्नो द्वारा इसीमें बन्धा रहता है। इसके ऊपर का भाग जघन चूड़ा कहलाता है। इसके सामने दो उभार हैं।

(१) एक ऊपर का (२) दूसरा नीचे। ऊपर वाला पुरोध्वंकूट, नीचे वाला पुराधकूट कहलाते हैं। इसी प्रकार पीछे की तरफ के उभारों को पश्चिमोर्ध्वंकूट तथा पश्चिमाधकूट कहते हैं।

बैठने पर जहां मनुष्य का वजन रहता है उसे ककुन्दर पिण्ड कहते हैं। ककुन्दर पिण्ड के ऊपर शृंग है। वह ककुन्दरकण्टक कहलाता है। सामने का भाग जहां दोनों अस्थियों आपस में मिलती हैं वह भगसन्धि कहलाती है। प्रजनन अवयवों का सम्बन्ध इसी से है। वक्षणोलूखल के सामने एक बड़ा छेद होता है जिसे गवाक्ष कहते हैं।

### उरुअस्थि—

यह शरीर की सबसे लम्बी और दृढ़ अस्थि है। इसका ऊपर का सिरा शिर कहलाता है। शिर के नीचे ग्रीवा है। शिर का ग्रीवा के साथ कोण बनता है। ग्रीवा जहां मात्र से मिलती है वहां उभार होते हैं। बड़ा महा शिखरक छोटा लघु शिखरक कहलाता है। इस का नीचे का सिरा अत्यन्त दृढ़ और मोटा है। इस पर दो उभार होते हैं।

(१) बड़ा महावुंद (२) छोटा उपावुंद है। इनके बीच के भाग को अवुंदान्तराल

कहते हैं। अस्थि का गात्र लम्बा है। सामने की ओर चिकता, पिछे की ओर खुरदरा होता है।

**जानुस्थि—**

यह गोल आकार की जानु के सामने रहने वाली कपालास्थि है। इसकी किसी अस्थि के साथ सन्धि नहीं रहती। यह ऊपर रहती है।

**जङ्घास्थियाँ—**

दाग में दो अस्थियाँ होती हैं। एक बड़ी व दूसरी छोटी। बड़ी को जघास्थि तथा छोटी को अनुजघास्थि कहते हैं।

**जङ्घास्थि—**

यह भी लम्बी अस्थि है। इसके दो सिरे होते हैं। ऊपर के सिरे पर दो उभार होते हैं। इनके ऊपर दो स्थालक होते हैं जो उरुन्दो अस्थि के अधोभाग के कन्दो के साथ जुड़ने के लिए हैं। इन दोनों चिन्हों के बीच दो मुख वाला कण्टक जघा कण्टक है। नीचे का सिरा ऊपर के सिरे से छोटा होता है तथा उसमें स्थालक होता है। जो कि टखने की कुर्चीस्थ से जुड़ा रहता है। और इसमें नीचे की तरफ प्रवर्धन होता है। जो अन्तर्गुल्फ बनता है। इस अस्थि का गात्र थोड़ा सा टेढ़ा और बाहर की ओर सातोवर होता है। इसके गात्र पर तीन धाराएँ होती हैं।

**अनुजङ्घास्थि—**

यह जघास्थि से पतली अस्थि है। इसके दो सिरे व मध्य का गात्र कहलाता है। ऊपर का सिरा जघास्थि से मिला रहता है तथा नीचे के सिरे से बहिर्गुल्फ बनता है। इसका गात्र मरोड़ा हुआ तीन धार वाला होता है।

**पैर की कूर्वास्थियाँ—**

इनसे पैर के पीछे का भाग बनता है। यह छोटी स्थूल व विषम आकृति की होती है। इनकी संख्या ७ है। इन्हें शलाकास्थियाँ भी कहते हैं। इनके नाम कूर्वास्थि, पार्णि, नौकाकृति, घन, अन्तः कोणक, मध्य कोणक, बहिर् कोणक हैं।

**पादगुल्यस्थियाँ—**

हाथ की तरह पैर में भी पाँच शलाकास्थियाँ तथा चौदह पर्वास्थियाँ होती हैं।

**वक्षोऽस्थि—**

(उरः फलक) यह वक्ष के बीच में सामने रहती है। यह तीन खण्डों से बनता है।



उपर का पहिला खण्ड षट्कोण, बीच का चपटा तथा तीसरा त्रिकोणाकार है। जो तरुणास्थि से बना है। परन्तु वृद्धावस्था में यह भी अस्थिमय हो जाता है।

(१) प्रथम खण्ड में दोनो ओर तीन तीन स्थालक होते हैं। एक अक्षक से मिलने के लिए तथा दूसरा प्रथम पशुंका से व नीचे के स्थालक पर दूसरी उपपशुंका का आधा हिस्सा जुड़ता है।

(२) द्वितीय खण्ड या मध्य फलक—

इसके बाल्यावस्था में चार भाग होते हैं। युवावस्था में एक हो जाता है। इसके प्रत्येक ओर छ. छ. उपपशुंकाओं से मिलने के लिए स्थालक होते हैं।

(३) तृतीय खण्ड या अग्रपत्र—

यह तरुणास्थिमय तीसरा खण्ड है।

पशुंकाये—

वक्षोस्थि के प्रत्येक ओर बारह बारह पशुंकाएँ होती हैं। ये सब पीछे कशेरू से मिली रहती है तथा सामने की ओर उप पशुंका से मिलती है। उनमें (१ से ७) एक से सात तक उत्तरोत्तर बड़ी होती चली गई हैं। तथा नीचे की पाच फिर यथाक्रम से छोटी होती चली गई है। आठवीं, नवमी, दसवीं उपपशुंकाएँ अपने से ऊपर वाली उपपशुंका से जुड़ी रहती हैं। तथा ग्यारहवीं और बारहवीं खुली रहती हैं। जिन्हें कमर पर बसा कर छुभा जा सकता है।

पशुंका वर्णन—

प्रत्येक पशुंका में मुण्ड, अर्बुद, शीवा, कौण, गात्र तथा अग्रकोटि, छ अक्षयव होते हैं। कशेरू से मिलने वाला पशुंका सिरा मुण्ड कहलाता है। मुण्ड के नीचे का उभार अर्बुद और मुण्ड के बीच का भाग शीवा। अर्बुद के सामने जहाँ अस्थि मुड़ती है कोण कहलाता है। मुड़ा हुआ टेढ़ा पशुंका मध्य भाग काण्ड या गात्र कहलाता है। उपपशुंका से मिलने वाला खुरदरा सिरा अग्रकोटि कहा जाता है। प्रथम पशुंका सबसे छोटी तथा ग्यारहवीं व बारहवीं में अर्बुद नहीं होता।

पृष्ठवक्ष—

मध्य शरीर, छाखाएँ तथा शिर का आश्रय मेरुदण्ड है। सुषुम्ना नाडी इसीमें रहती है। यह दण्ड चौबीस अस्थि के टुकड़ों से बनता है। तथा यह खोखला होता है। यह ऊपर शिर से तथा नीचे त्रिकास्थि से जुड़ा रहता है। इसमें तीन स्थानों पर टेढ़ापन होता है। शीवा के सात पृष्ठ में बारह और कमर के चार काण्ड होते हैं।

### कशेरुका—

पृष्ठवश को बनाने वाले अस्थि खण्ड को कशेरुका कहते हैं। इसकी आकृति अगूठो से कुछ कुछ मिलती है। कशेरुका के दो भाग होते हैं। (१) गात्र (२) चक्र। इसका गात्र पिण्डाकार व कम ठोस होता है। और चक्रके मध्य में एक बड़ा छिद्र होता है। उसे सुषुम्ना छिद्र कहते हैं। चक्र में और भी चार छोटे छोटे भाग छिद्र होते हैं। जो कि दो कशेरुकाओं के मिल जाने पर पूर्ण छिद्र बन जाते हैं जिनमें सुषुम्ना की शाखाएं निकलती हैं। इसके पीछे की ओर का प्रवर्धन पृष्ठकटक तथा पार्श्व के प्रवर्धन कशेरु बाहु कहलाते हैं। कशेरु बाहु के प्रारम्भ में दो सन्धि के प्रवर्धन को सन्धिप्रवर्धन कहते हैं।

### ग्रीवा के कशेरु—

इनका गात्र छोटा, अधिक ठोस, तथा सुषुम्ना—छिद्र त्रिकोण। पृष्ठ कटक छोटा व आगे से दो भागों में विभक्त ऊपर से नीचे की ओर के कशेरुको के पृष्ठ कटक लम्बे होते चले गये हैं। पार्श्वप्रवर्धन में दोनों ओर छिद्र होते हैं जिन्हें मातृका छिद्र कहते हैं। जिनमें मातृका धमनी रहती है। दूसरे ग्रीवा कशेरुका में दात के समान दन्त प्रवर्धन विशेष होता है। तथा सातवें का—पृष्ठ कटक गोल, तथा लम्बा होता है।

### पृष्ठ कशेरु—

इन कशेरुकाओं के गात्र मध्यम आकृति के होते हैं और उनमें दो सन्धि चिन्ह पशुका के गात्र के मूल के मिलने के लिये होते हैं। इनके बाहुप्रवर्धन पर भी एक एक स्थान होता है। जहाँ पर पशुका का अर्धुब मिलता है। पृष्ठकटक उत्तरोत्तर बड़े व गोल मुख वाले होते हैं।

### कटिकशेरु—

इनके गात्र सबसे बड़े व चौड़े होते हैं। पार्श्व प्रवर्धन छोटे और तीन मुखवाले होते हैं। पृष्ठकटक मोटे व पतले होते हैं।

### त्रिकास्थि—

पृष्ठ वश के नीचे दोनों नितम्बास्थियों के बीच त्रिकोणाकार अस्थि है। यह भी प्रारम्भ में पाच कशेरुकाओं से मिलकर बनी है। इसके सामने चार रेखाओं से मिले हुए २ छिद्र होते हैं। इसके ऊपर के सिरे पर दो त्रिकशृंग हैं जिनसे कटि कशेरुका के नीचे के सन्धिप्रवर्धन जुड़े रहते हैं। इसके पीछे की ओर पाच कटक हैं। नितम्बास्थियों से मिलने के सन्धि चिन्ह त्रिक पक्ष कहलाते हैं अनुत्रिकास्थि के ऊपर रहने वाले इसका नीचे का सिरा त्रिकमूल कहलाता है। त्रिकास्थि के बीच में रहने वाला रिक्त स्थान, त्रिकगुहा कहलाता है जिसमें सुषुम्ना का अन्तिम भाग रहता है।

## अनुत्रिकास्थि—

यह मुड़ी हुई छोटी छोटी चार कशेरुकाओं से मिली अस्थि है। इसके ऊपर के शृंग त्रिकमूल से मिले रहते हैं। इसे गुदास्थि कहते हैं।

## शिर

समस्त ज्ञानेन्द्रियो का आधार व प्राणो का आश्रय उत्तमाग शिर है। यह पृष्ठ वक्ष पर टिका रहता है। शिर की २२ अस्थियों में से चेहरे में १४, करोटी को बनाने वाली, ८ अस्थियाँ होती हैं। इनमें से ललाटास्थि १, पार्श्विकास्थि दो, शखास्थि दो, पाश्चात्यस्थि १, यह ६ तो करोटी में बाहर से देखी जा सकती हैं। जतूकास्थि, भ्रूमरास्थि ये दो अस्थियाँ करोटी की तली में रहती हैं। पाश्चात्यास्थि या पश्चिम कपाल—

यह कपाल की पिछली अस्थि है। यह शिर की गोलार्ध के अनुसार मुड़ी हुई होती है। इससे कपाल की छत का पिछला भाग तली तथा फर्श बनते हैं। जहाँ यह मुड़ती है वहाँ एक बड़ा छिद्र सुषुम्ना छिद्र है। छिद्र के सामने का भाग समस्थ है या पड़ा है और पीछे का भाग खड़ा है। छिद्र के इधर उधर दो उभार हैं जो कि ग्रीवा के प्रथम कशेरुका के संधि प्रवर्धनों के ऊपर टिकते हैं। इन्हें भ्रालम्बकूट कहते हैं।

ऊर्ध्व भाग का अगला किनारा दोनों पार्श्विकास्थियों के पिछले किनारे से तथा समस्थ भाग के किनारे शखास्थियों के किनारे से और समस्थ भाग का सिरा जतूकास्थि से जुड़ा रहता है। दो माह के बालक में जहाँ पार्श्विकास्थि से मेल होता है वहाँ एक गड्ढा होता है। यहाँ भी झूने से फड़कन मालूम होती है। इसे अधिपतिरन्ध्र कहते हैं। इसीके ऊपर हिन्दुओं में चोटी रखने का रिवाज है।

## पृष्ठ तल—

यह शिर सम्पुट के बाहर रहता है। इसका कपाल भाग कछुए की पीठ के समान उन्नतोदार होता है। इस उभार को पश्चिमाबुँद कहते हैं। मूल भाग के दोनों ओर छोटे-छोटे उभार हैं जिन्हें मूलकोटि कहते हैं जो प्रथम ग्रीवा कशेरुका के स्थालको से मिलते हैं। यह अस्थि ६ अस्थियों से मिलती है।

## ललाटास्थि—

(पुर कपाल)—शिर के कोष्ठ को अगले भाग की अस्थि को ललाटास्थि कहते हैं इसमें दो भाग होते हैं (१) भ्रुवों के ऊपर का (ऊर्ध्व या खड़ा भाग) (२) उसके नीचे (समस्थ या पड़ा भाग)

भ्रुवों के स्थान में अस्थि मुड़ गई है। इसके ऊपर का भाग चोटी की ओर जाता है और नीचे का भाग नीचे पीछे को जाता है।

### समस्थ या पड़ा—

मध्य रेखा में कटा रहता है। इस कटी हुई घाई में अर्धरास्थि का एक अंश फसा रहता है। इसके दो पृष्ठ होते हैं। (१) पहला ऊपर का (२) दूसरा नीचे का (ऊपर के पृष्ठ से कपाल की तली का अगला भाग बनता है और उस पर मस्तिष्क का अगला भाग रखा रहता है। नीचे के पृष्ठ से अक्षि गुहा की छतें बनती हैं।

### खड़ा भाग—

खड़े भाग के अगले पृष्ठ से माथा व पिछले पृष्ठ से कपाल की अगली दीवार तथा कुछ छत बनती है। नवजात बालको में इसके दायें बायें दो भाग होते हैं और उनके बीच फिल्ली रहती है।

### पार्श्विकास्थि (पार्श्वकपाल) —

ललाटास्थि के पीछे कपाल की छत में दो चौड़ी और चपटी अस्थियाँ हैं इनसे शिरो गुहा का बीच का कुछ पार्श्व का भाग बनता है। एक दाहिनी ओर व दूसरी बायी ओर रहती है। यह अस्थि चौकोर है अतः इसमें चार कोण व चार किनारे होते हैं। यह शिर की गोलाई के अनुसार बीच में से मुड़ी रहती है। इसका अगला किनारा ललाटास्थि के ऊर्ध्व भाग के पिछले किनारे से तथा ऊपर का किनारा दूसरी पार्श्विकास्थि से, पिछला पार्श्विकास्थि के अगले किनारे से व नीचे का टेढ़ा किनारा शलाकास्थि के किनारे से मिला रहता है। इसमें दो पृष्ठ आन्तरिक व बाह्य का होता है।

इन चारों अस्थियों के जोड़ के स्थान पर नवजात बालको में एक गड्ढा होता है जहाँ खून पर फडकन मालूम देती है। यहाँ अस्थि नहीं बनी है केवल मृदु फिल्ली है। यह स्थान ब्रह्मरन्ध्र कहलाता है। दो वर्ष की आयु में यह गड्ढा बन्द हो जाता है।

### शलाकास्थि—

पार्श्विकास्थि के नीचे के किनारे से एक बेडोल (विरूप) अस्थि लगी रहती है जिस पर कान लगा रहता है और इसी छिद्र में श्रवणेंद्रिय भी रहती है। इसके बाहरी पृष्ठ पर मध्य में एक छिद्र होता है जो कि कान का बाहरी छिद्र है। इसके ठीक पीछे एक बड़ा समार होता है जिसे शिफा प्रवर्धन कहते हैं। छिद्र के आगे और कुछ उसके नीचे एक गड्ढा होता है जिसे हनुसधि स्थालक कहते हैं। इस गड्ढे के ऊपर छिद्र के आगे एक लम्बा प्रवर्धन गण्ड प्रवर्धन रहता है। छिद्र और प्रवर्धन के ऊपर का भाग शल चक्र कहलाता है। शलस्थि के भीतरी पृष्ठ पर एक मोटा त्रिपार्श्विक भाग जो कि पत्थर जैसा सख्त होता है अश्वकूट कहलाता है। इसके तीन पृष्ठ सामने का व पीछे का और नीचे का। नीचे का पृष्ठ कपाल की तली को देखने से दिखता है। जिसमें कई गड्ढे छिद्र तथा एक कोल जैसा उभार शिफा

## अनुत्रिकास्थि—

यह मुड़ी हुई छोटी छोटी चार कशेरुकाओं से मिली अस्थि है। इसके ऊपर के शृंग त्रिकमूल से मिले रहते हैं। इसे गुदास्थि कहते हैं।

## शिर

समस्त ज्ञानेन्द्रियों का आधार व प्राणों का आश्रय उत्तमाग शिर है। यह पृष्ठ वक्ष पर टिका रहता है। शिर की २२ अस्थियों में से चेहरे में १४, करोटी को बनाने वाली, ८ अस्थियाँ होती हैं। इनमें से ललाटास्थि १, पार्श्विकास्थि दो, शखास्थि दो, पाश्चात्यस्थि १, यह ६ तो करोटी में बाहर से देखी जा सकती हैं। जतूकास्थि, झर्झरास्थि ये दो अस्थियाँ करोटी की तली में रहती हैं। पाश्चात्यास्थि या पश्चिम कपाल—

यह कपाल की पिछली अस्थि है। यह शिर की गोलाई के अनुसार मुड़ी हुई होती है। इससे कपाल की छत का पिछला भाग तली तथा फर्श बनते हैं। जहाँ यह मुड़ती है वहाँ एक बड़ा छिद्र सुषुम्ना छिद्र है। छिद्र के सामने का भाग समस्थ है या पड़ा है और पीछे का भाग खड़ा है। छिद्र के इधर उधर दो उभार हैं जो कि श्रीवा के प्रथम कशेरुका के सवि प्रवर्धनों के ऊपर टिकते हैं। इन्हें भालम्बकूट कहते हैं।

उर्ध्व भाग का अगला किनारा दोनों पार्श्विकास्थियों के पिछले किनारे से तथा समस्थ भाग के किनारे शखास्थियों के किनारे से और समस्थ भाग का सिरा जतूकास्थि से जुड़ा रहता है। दो माह के बालको में जहाँ पार्श्विकास्थि से मेल होता है वहाँ एक गढ़ा होता है। यहाँ भी झूने से फड़कन मालूम होती है। इसे अधिपतिरन्ध्र कहते हैं। इसीके ऊपर हिन्दुओं में चोटी रखने का रिवाज है।

## पृष्ठ तल—

यह शिर सम्पुट के बाहर रहता है। इसका कपाल भाग कक्षुए की पीठ के समान उन्नतोदार होता है। इस उभार को पश्चिमाबुंद कहते हैं। मूल भाग के दोनों ओर छोटे-छोटे उभार हैं जिन्हें मूलकोटि कहते हैं जो प्रथम श्रीवा कशेरुका के स्थालको से मिलते हैं। १३ यह अस्थि ६ अस्थियों से मिलती है।

## ललाटास्थि—

(पुर कपाल)—शिर के कोष्ठ की अगले भाग की अस्थि को ललाटास्थि कहते हैं इसमें दो भाग होते हैं (१) भ्रूवों के ऊपर का (ऊर्ध्व या खड़ा भाग) (२) उसके नीचे (समस्थ या पड़ा भाग)

भ्रूवों के स्थान में अस्थि मुड़ गई है। इसके ऊपर का भाग चोटी की ओर जाता है और नीचे का भाग नीचे पीछे को जाता है।

### समस्थ या पड़ा—

मध्य रेखा में कटा रहता है। इस कटी हुई चाई में ऊर्ध्वरास्थि का एक अंग फसा रहता है। इसके दो पृष्ठ होते हैं। (१) पहला ऊपर का (२) दूसरा नीचे का (ऊपर के पृष्ठ से कपाल की तली का अगला भाग बनता है और उस पर मस्तिष्क का अगला भाग रखा रहता है। नीचे के पृष्ठ से अक्षि गुहा की छतें बनती हैं।

### खड़ा भाग—

खड़े भाग के अगले पृष्ठ से माथा व पिछले पृष्ठ से कपाल की अगली दीवार तथा कुछ छत बनती है। नवजात बालको में इसके दायें बायें दो भाग होते हैं और उनके बीच भिन्नी रहती है।

### पार्श्विकास्थि (पार्श्वकपाल) —

जलाटास्थि के पीछे कपाल की छत में दो चौड़ी और चपटी अस्थियाँ हैं इनसे शिरो गुहा का बीच का कुछ पार्श्व का भाग बनता है। एक दाहिनी ओर व दूसरी बायी ओर रहती है। यह अस्थि चौकोर है अतः इसमें चार कोण व चार किनारे होते हैं। यह शिर की गोलार्ध के अनुसार बीच में से मुड़ी रहती है। इसका अगला किनारा जलाटास्थि के ऊर्ध्व भाग के पिछले किनारे से तथा ऊपर का किनारा दूसरी पार्श्विकास्थि से, पिछला पार्श्विकास्थि के अगले किनारे से व नीचे का टेढ़ा किनारा शलास्थि के किनारे से मिला रहता है। इसमें दो पृष्ठ आन्तरिक व बाह्य का होता है।

इन चारों अस्थियों के जोड़ के स्थान पर नवजात बालको में एक गड्ढा होता है जहाँ छूने पर फड़कन भाजूम देती है। यहाँ अस्थि नहीं बनी है केवल मुद्गु भिन्नी है। यह स्थान ब्रह्मरन्ध्र कहलाता है। दो वर्ष की आयु में यह गड्ढा बन्द हो जाता है।

### शलास्थि—

पार्श्विकास्थि के नीचे के किनारे से एक बेडोल (विरूप) अस्थि लगी रहती है जिस पर कान लगा रहता है और इसी छिद्र में अवगोन्द्रिय भी रहती है। इसके बाहरी पृष्ठ पर मध्य में एक छिद्र होता है जो कि कान का बाहरी छिद्र है। इसके ठीक पीछे एक बड़ा उभार होता है जिसे शिफा प्रवर्धन कहते हैं। छिद्र के आगे और कुछ उसके नीचे एक गड्ढा होता है जिसे हनुसधि स्थालक कहते हैं। इस गड्ढे के ऊपर छिद्र के आगे एक लम्बा प्रवर्धन गण्ड प्रवर्धन रहता है। छिद्र और प्रवर्धन के ऊपर का भाग शल चक्र कहलाता है। शलस्थि के भीतरी पृष्ठ पर एक मोटा त्रिपार्श्विक भाग जो कि पत्थर जैसा सख्त होता है अस्मकूट कहलाता है। इसके तीन पृष्ठ सामने का व पीछे का और नीचे का। नीचे का पृष्ठ कपाल की तली को देखने से दिखता है। जिसमें कई गड्ढे छिद्र तथा एक कोल जैसा उभार शिफा

प्रवर्धन रहता है। पिछले पृष्ठ पर एक छिद्र होता है। जिसे कर्णाद्वार कहते हैं। अगला पृष्ठ कपाल के भीतर रहता है जिस पर मस्तिष्क रखा रहता है।

इसके चौड़े भाग का ऊपर का किनारा पार्श्विकास्थि से और पिछला किनारा पश्चात् अस्थि से तथा त्रिपार्श्विक भाग पश्चात्पार्श्विकास्थि के समस्थ भाग से मिला रहता है।

**जतूकास्थि—**

इसकी आकृति पर फौलाए तितली के आकार की है। यह कपाल की तली में पश्चादस्थि के समस्थ भाग के आगे ललाटास्थि के समस्थ भाग के पीछे दोनों शलास्थियों के बीच फँसी रहती है। इसका तितली के घड़ जैसा मोटा भाग गात्र कहलाता है जिसमें दोनों ओर दो पंख हैं (१) पतला व छोटा (२) मोटा और चौड़ा। इसमें कई छिद्र होते हैं। गात्र के नीचे के पृष्ठ से दो प्रवर्धन निकले हुए हैं जिन्हें जतूकाचरण कहते हैं। गात्र का पिछला पृष्ठ पश्चात् अस्थि से व अगला बहु छिद्रस्थि से जुड़ा रहता है। इसका गात्र खोखला है जिसमें वायु भरी रहती है।

**भर्भरास्थि (बहु छिद्रास्थि)—**

यह अस्थि खोखली और हल्की होती है। कपाल की तली में इसका वही भाग दिखाई देता है जो कि ललाटास्थि की चाई में फसा रहता है। यह पतले के समान पतला और बहुत छेद वाला होता है। इसे चालनी पटल भी कहते हैं। इससे नासिका की दीवार बनने में भी मदद मिलती है। इस प्रकार शिरो गुहा को बनाने वाली आठ अस्थियों का वर्णन हो चुका है।

**चेहरे की अस्थियाँ**

**(१) अथोहनुअस्थि—**

यह चेहरे की अस्थियों में सबसे बड़ी व मजबूत है। सब से नीचे के भाग में रह कर ठुड़ी बनाती है। यह नाल की तरह मुड़ी हुई है। इसके समस्थ भाग हनु मूँड़ कहलाता है। जन्म के समय हनुकोण का परिमाण १७५ डिग्री होता है। जो जवानी में ११० से १२० तक रह जाता है। बुढ़ापे में फिर बढ़कर १४० तक हो जाता है। समस्थ भाग के दो पृष्ठ होते हैं। बाहर का व भीतर का बाह्य के पृष्ठ अक्षरोष्ठ को गति देने वाली मांस-पेशियों तथा भीतर के पृष्ठ से जिह्वा चालनी पेशियाँ लगी रहती हैं। इसके दो किनारे होते हैं। एक नीचे का जो टटोला जा सकता है दूसरा ऊपर का जहाँ १६ दात लगे रहते हैं। उर्वर भाग ऊपर जाकर दो भागों में विभक्त है। इसका पतला भाग हनुकुन्त तथा मोटा सिरा हनुमुण्ड कहलाता है।

### ऊर्ध्वहनुअस्थि—

ऊपर के जबड़े में दायी व बायी ओर दो विरूपास्थिया होती हैं जो मध्य में एक दूसरी से जुड़ी रहती हैं। एक अस्थि में आठ दात जुड़े रहते हैं। इससे मुरवगुहा की छत अगला भाग तथा नासिका की फर्श बनती है। गात्र चोपहल होता है। एक पृष्ठ से नासिका का की बाहरी दीवार बनती है और यह खोखली होने से वायु से भरी रहती है। दूसरा पृष्ठ गाल में रहता है। तीसरे से अक्षि गुहा की फर्श बनती है। और चौथा पृष्ठ पीछे रहता है। यह ललाटास्थि से, नासास्थि से, अध्रुमस्थि से तथा गण्डास्थि से लगे रहती है।

### नासास्थि—

नासिका के ऊपर ललाटास्थि के नीचे मध्य रेखा में दायी ओर व बायी ओर छोटी छोटी दो अस्थिया होती हैं। जिन पर ऐनक टिकी रहती है। इन्हें नासास्थि कहते हैं। इन दोनों अस्थियों के मिलने से बीच में जो पुल बनता है वह नासा वंश कहलाता है। यह अस्थि कुछ २ चौकोर है। जिसमें चार किनारे व दो पृष्ठ होते हैं। अगला किनारा दूसरी ओर की नासास्थि से, पिछला ऊर्ध्वहनुअस्थि से और ऊपर का किनारा ललाटास्थि से मिला रहता है। नीचे तरुणाअस्थि जुड़ी रहती है।

### अध्रुमस्थि—

यह अस्थि कुछ चौकोर और मुड़ी हुई होने से एक नाली सी बन जाती है। जिसका नासिका से सम्बन्ध रहता है। यहाँ अध्रुमस्थि रहती है। यह कागज जैसी पतली और कोमल होती है। यह अक्षिगुहा की दीवार में रहती है।

### अधोशुक्तिकास्थि (अधोसीपाकृति)—

नासिका की दीवार पर तीन मुड़ी हुई अस्थिया दिखाई देती हैं। ऊपर की दोनों ऊर्ध्व अस्थि के नीचे के अंश हैं। नीचे वाली सबसे बड़ी और पृथक् अस्थि है। यह सीप जैसी शकल में जिसका एक पृष्ठ उभरा हुआ दूसरा गहरा रहता है।

### नासाफलकास्थि (नासाप्राचीर)—

यह अस्थि सपाट और चौकोर होती है। इसके किनारे दो बड़े व दो छोटे होते हैं। एक किनारा फर्श से जुड़ा रहता है, दूसरा जलूकास्थि के गात्र से व ऊर्ध्वरास्थि के अंश से व तरुणास्थि से मिला रहता है। तीसरा व चौथा किसी से नहीं मिलता है।

### तालुमस्थि—

इसके दो भाग होते हैं (१) खड़ा (२) पड़ा। इसकी आकृति [ ] से कुछ मिलती



है। पडा भाग खडे से कुछ कम लम्बा होता है। इसका एक किनारा मध्य रेखा मे दूसरी ओर की तालुग्रस्थि से अगला किनारा उर्ध्वहनुग्रस्थि के पिछले किनारे से कोमल तालु लगा रहता है ऊपर के पृष्ठ से नासागुहा की फर्श का पिछला भाग नीचे के पृष्ठ से कठिन तालु का पिछला भाग बनता है।

### कपोलास्थि (गण्डास्थि)—

यह अस्थि सामने ऊर्ध्व हनुग्रस्थि, पीछे शखास्थि के गण्ड प्रवर्धन से जुड़ी रहती है। इन दोनों के मिलने से एक मेहराब बनती है जहा मासपेशिया लगी रहती है। यह अक्षि-गुहा के फर्श व दीवार बनाने मे भी सहायक होती है।

### कान की अस्थियाँ—

शखास्थि के अक्ष कूट नामक भाग मे तीन छोटी छोटी अस्थिया रहती है जिनका नाम सहित वर्णन ये हैं।

### मुद्गर—

इसका मोटा भाग शिर, शिर के नीचे ग्रीवा, ग्रीवा के नीचे तीन प्रवर्धन होते हैं जिन्हें मुद्गर दण्ड कहते हैं।

### नेहाई—

इसका एक भाग नेहाई के समान मोटा जिससे दो प्रवर्धन निकलते हैं (१) बड़ा व दूसरा छोटा। इसके गात्र पर एक स्थालक होता है जहा मुद्गर शिर लगा रहता है।

### रकाब—

यह रकाब की आकृति की है। इसका पादान भाग कर्ण के एक छिद्र मे फसा रहता है। मेहराब के दोनों शिर जहा आपस मे मिलते हैं वहा एक उभार होता है, इसे शिर कहते हैं। शिर पर एक स्थालक होता है जहा नेहाई का बृहद् प्रवर्धन मिला रहता है। शिर के नीचे ग्रीवा होती है।

ये तीनों अस्थिया आपस मे जुडी होती है। इनकी सन्धियों के विकृत हो जाने से बधिरता आ जाती है।

### कठिकास्थि—

यह ग्रीवा मे ठोडी के नीचे स्वरयत्र के ऊपर के किनारे रहती है। यह बीच मे सामने से मोटी होती है और इसके किनारे पतले होते हैं। मोटा भाग गात्र कहलाता है।

# देह में मांस धातु

लेखिका : रतनदेवी जैन, जोधपुर

[श्रीमती रतनदेवी जैन वैद्यराज श्री दवेन्द्रचन्द्रजी जैन की सहचारिणी हैं। आप पाकशास्त्र में श्री जैन की तरह अति कुशल तथा चरित्रनायक के प्रति पूर्ण श्रद्धा एवं निष्ठा रखती हैं। आपका 'देह में मांस धातु' लेख छात्रोपयोगी है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



पच पेशी शतानि भवति । पेशिया लगभग ५१६  
जिनमें ४५१ अस्थियों की गतियों के काम में आती हैं।  
६२ आख स्वर यत्र, जीभ, कंठ, तालु, कान में लगी  
रहती हैं। प्रत्येक ऊर्ध्व शाखा में  $५६ \times ४ = २३६$  घट  
में ६७, शिर ग्रीवा में ४० कुल  $१०७ \times २ = २१४$

१८

१

५१६ कुल

सहाप्राचीरा

असृजः श्लेष्मणश्चापि षः प्रसाद परो मत्तः ।

पच्यमान पित्तेन वायुश्चाप्यनुधावति ।

यथार्थमूष्मणायुष्को वायु स्रोतासि दारयेत् ।

अनुप्रविश्य पिशित पेशीविमज्जते तदा ।

रक्त व कफ का पर प्रसाद पित्त के द्वारा पचन होने से, तथा वायु की गति होने से विभाग हो पेशियाँ बन जाती हैं।

पेशियाँ की नामकरण विधि—

आकृति अनुसार—त्रिकोण, चतुर्भुज, चतुरस्रा

देश अनुसार—ग्रंसाच्छादनी, उरःश्छादनी

दिशा अनुसार—सरला ऊर्ध्व नेत्रचालनी

कार्य के अनुसार—नमनी, प्रसारणी,

अन्य कारणों से—उरकर्ण मूलिका, शिफारसनिका

इन की आकृति पतली, लम्बी, चौकोर, त्रिकोणी, मृदु, कठोर होती है।

है। पडा भाग खडे से कुछ कम लम्बा होता है। इसका एक किनारा मध्य रेखा में दूसरी ओर की तालुअस्थि से अगला किनारा उर्ध्वहनुअस्थि के पिछले किनारे से कोमल तालु लगा रहता है ऊपर के पृष्ठ से नासागुहा की फर्श का पिछला भाग नीचे के पृष्ठ से कठिन तालु का पिछला भाग बनता है।

### कपोलास्थि (गण्डास्थि)—

यह अस्थि सामने ऊर्ध्व हनुअस्थि, पीछे छायास्थि के गण्ड प्रवर्धन से जुड़ी रहती है। इन दोनों के मिलने से एक मेहराब बनती है जहाँ मासपेशिया लगी रहती है। यह अक्षि-गुहा के फर्श व दीवार बनाने में भी सहायक होती है।

### कान की अस्थियाँ—

छायास्थि के अग्रम कूट नामक भाग में तीन छोटी छोटी अस्थियाँ रहती हैं जिनका नाम सहित वर्णन ये हैं।

### मुद्गर—

इसका मोटा भाग शिर, शिर के नीचे ग्रीवा, ग्रीवा के नीचे तीन प्रवर्धन होते हैं जिन्हें मुद्गर दण्ड कहते हैं।

### नेहाई—

इसका एक भाग नेहाई के समान मोटा जिससे दो प्रवर्धन निकलते हैं (१) बड़ा व दूसरा छोटा। इसके गात्र पर एक स्थालक होता है जहाँ मुद्गर शिर लगा रहता है।

### रकाब—

यह रकाब की आकृति की है। इसका पादान भाग कर्ण के एक छिद्र में फसा रहता है। मेहराब के दोनों शिर जहाँ आपस में मिलते हैं वहाँ एक उभार होता है, इसे शिर कहते हैं। शिर पर एक स्थालक होता है जहाँ नेहाई का बृहद् प्रवर्धन मिला रहता है। शिर के नीचे ग्रीवा होती है।

ये तीनों अस्थियाँ आपस में जुड़ी होती हैं। इनकी संधियों के विकृत हो जाने से बधिरता आ जाती है।

### कठिकास्थि—

यह ग्रीवा में ठोड़ी के नीचे स्वरयंत्र के ऊपर के किनारे रहती है। यह बीच में सामने से मोटी होती है और इसके किनारे पतले होते हैं। मोटा भाग गात्र कहलाता है।

# देह में मांस धातु

लेखिका : रतनदेवी जैन, जोधपुर

[ श्रीमती रतनदेवी जैन वैद्यराज श्री दवेन्द्रचन्द्रजी जैन की सहचारिणी हैं। आप पाकशास्त्र में श्री जैन की तरह अति कुशल तथा चरित्रनायक के प्रति पूर्ण अट्ठा पव निष्ठा रखती हैं। आपका 'देह में मांस धातु' लेख छात्रोपयोगी है।

—वैद्य बाबूसाज जोशी, सम्पादक]



पच पेशी क्षतानि भवति । पेशिया लगभग ५१६ जिनमे ४५१ अस्थियो की गतियो के काम मे आती है। ६६ आक्ष स्वर यत्र, जोश, कठ, तालु, कान मे लगी रहती है। प्रत्येक ऊर्ध्व शाखा मे  $५६ \times ४ = २३६$  घड मे ६७, शिर ग्रीवा मे ४० कुल  $१०७ \times २ = २१४$

६८

१

५१६ कुल

महाप्राचीरा

प्रसूजः स्नेष्मणश्चापि य. प्रसाद. परो मतः ।

पच्यमान पित्तेन वायुश्चाप्यनुधावति ।

यथार्थमुष्मणायुष्को वायु स्रोतासि दारयेत् ।

अनुप्रविश्य पिशित पेशीविभज्यते तदा ।

रक्त व कफ का पर प्रसाद पित्त के द्वारा पचन होने से, तथा वायु की गति होने से विभाग हो पेशियां बन जाती हैं।

पेशियां की नामकरण विधि—

आकृति अनुसार—त्रिकोण, चतुर्भुज, चतुरस्रा

देश अनुसार—असाच्छादनी, उरःश्चादनी

दिशा अनुसार—सरला ऊर्ध्व नेत्रचालनी

कार्य के अनुसार—नमनी, प्रसारणी,

अन्य कारणों से—उरकर्ण मूलिका, शिफारसनिका

इन की आकृति पतली, लम्बी, चौकोर, त्रिकोणी, मुड, कठोर होती है।

## पेशियो के कार्य—

शिरा स्नायवस्थिपर्वगाणि सन्धयश्च शरीरिणाम् ।

पेशीभिः सवृतान्यत्र बलवन्ति भवन्ति हि ॥

पेशियो के द्वारा शरीर का सगठन सुदृढ़ रहता है तथा इनके सकोच प्रसार से गतिया उत्पन्न होती है । सकोच से इनकी लम्बाई छोटी हो जाती है व मोटाई बढ जाती है । पेशियें किसी न किसी सधि को या सधियो को पार करती हैं । पेशियो का रंग सब जगह एक जैसा नहीं होता । कहीं इनका रंग गुलाबी कहीं सफेद रंग होता है । सफेद रंग को चीमटी से नोच कर देखने से मालूम होगा कि यह भाग लाल से अधिक कठोर है । नोचने से उसमे पतले पतले तार निकल आते हैं । सफेद भाग सौत्रिक तन्तु से व लाल भाग मास तन्तु से बनता है । सौत्रिक तन्तु से निर्मित भाग को कडरा कहते हैं । सब पेशियो की कडराएँ एक जैसी नहीं होती । चौड़ी पेशियो की कडराएँ चादर के समान तथा बहुत सी रज्जु (बोरी) वत् कुछ मोटी व चपटी चादरवत् होती हैं ।

## पेशी का वर्णन—

(१) पेशी का आरम्भ कहा से होता है (२) पेशी का अन्त कहा है । (३) पेशी का कार्य क्या है । (४) पेशी किस नाडी से सम्बन्धित है । (५) पेशी के आसपास की किन पेशियो से सम्बन्ध है ।

## मांसपेशियो की गतियां—

मांसपेशियो मे दो प्रकार की गतिया होती हैं । (१) ऐच्छिक (२) अनैच्छिक, गति भेद के प्रकार से मांस कोश भी २ प्रकार के होते हैं ।

## स्नायु—

वसा के स्नेह भाग से सिराए व स्नायु बन जाती है । मृदुपाक वाली सिराए तथा इससे रवर प्रपाक से स्नायु हो जाते हैं । इनकी सख्या शरीर मे ६०० है । प्रत्येक शाखा मे १५० इसलिए चारो शाखाओ मे ६०० बढ मे २३० तथा शिर ग्रीवा मे ७० होती है । आकृति के अनुसार इनके ४ भेद हैं । (१) प्रतान (ताने के रूप मे) सन्धियो के बन्धन (२) वृत्त (गोल) कडरायें (३) पृथुल (मोटी) छाती, पीठ, शिर मे, (४) सुषिर (पोले) आशयो मे—

य स्नायुर्प्रविजानाति बाह्याश्चाम्यन्तरास्तथा ।

स गूढश्चैव माहर्तुं देहान्च्छिन्नोति देहिनाम् ॥

मांसपेशिया स्त्रियो मे २० अधिक होती हैं । स्तनो मे १० अपत्य पथ मे ४ गर्भाशय मे ३ गर्भाशय से ऊपर ३ ।

# देह की सन्धियों

लेखिका : सुमन देवी जैन

[ श्रीमती सुमनदेवी जैन चरित्रनायक के उत्तराधिकारी शिष्य श्री कान्तिचन्द्रजी जैन की धर्मपत्नी हैं। आप गृह-कार्य में बड़ी निपुण एवं गुरुजनों के प्रति अतीव श्रद्धावान् तथा निष्ठावान् हैं। आपने देह की सन्धियों पर व्यापकपयोगी पठनीय लेख लिखा है।

—बैज बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



सन्धि—

दो या बहुत सी अस्थियों के आपस में मिलने को संधि कहते हैं। ये २ प्रकार की हैं।

(१) चल या चेष्टावत—जहाँ गति होती है।

(२) अचल या स्थिर—जहाँ गति नहीं होती।

अचल सन्धि—

इनमें या तो एक अस्थि के किनारों के ऊपर दूसरी अस्थि का किनारा चढ़ा रहता है या दाँते होते हैं वे एक दूसरे में फँसे रहते हैं। जैसे कपाल की सन्धियों में।

चल सन्धि—

गति के अनुसार इनके दो भेद होते हैं। अल्पचेष्टावन्त, बहुचेष्टावन्त। चल सन्धियों में अस्थियों के सिरे एक दूसरे के साथ सीमिक तन्तुओं द्वारा बंधे रहते हैं कई बन्धनों को स्नायु कहते हैं। कई बन्धन थैली की आकृति के होते हैं। यह थैली दोनों अस्थियों से जुड़ी रहती है। ऐसी थैली को सन्धिकोष कहते हैं। बन्धन अस्थियों को अपने अपने स्थान पर स्थिर रखते हैं। सन्धि कोष के भीतरी पृष्ठ पर एक पतली चमकदार कला लगी रहती है। उस कला के कोष चिकनाई वाला तरल बनाते हैं जिससे सन्धियाँ स्निग्ध रहती हैं। इसे स्नेहन कफ भी कहते हैं। बन्धन के टूट जाने पर अस्थियाँ अपना २ स्थान छोड़ देती हैं जिसे सन्धिभंग या सन्धिच्युति कहते हैं। अस्थि सन्धियों की संख्या लगभग ३०० है।

कोरोडूखल सामुद्र्य प्रतरस्तुष सेवनी।

काकतुण्ड मण्डल च सखावर्ताष्ट सधय।

कोर—अगुली, मणिबन्ध, गुल्फ, जानु कूर्पर मे  
 उल्लूखल—कक्षा, वक्षण, दातो मे  
 सामुद्ग—असपीठ, गुदा, भग, नितब मे  
 प्रतर—ग्रीवा, पृष्ठवक्ष,  
 तुल्लसेवनी—शिर, कटी, कपाल मे  
 काकतुण्ड—हतु के दोनो ओर  
 मडल—कठ, हृदय, क्लोम नाडियो मे  
 शाखावत—श्रोत्र, शृगाटक मे  
 ये सन्धिया अस्थियो की हैं—

अस्थना तु सन्धयोहृत्रते केवला। परिकीर्तिता ।  
 पेशीस्नायु सिराणातु सन्धिसख्या न विद्यते ।

# प्रत्यक्ष ज्ञान के साधन

लेखक : वैद्य ठाकुरप्रसाद शर्मा, आयुर्वेदाचार्य, बीकानेर

[ वैद्यराज श्री ठाकुरप्रसादजी शर्मा मृतपूर्व इण्डियन मेडिसिन बोर्ड, राजस्थान के उपाध्यक्ष, वर्तमान में राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पजीकृत) के प्रधान मन्त्री तथा स्वामी श्री केवलराम सेवानिकेतन (बीकानेर) के प्रधान चिकित्सक होने के नाते लोकप्रिय गणनायक हैं। आप राजस्थान में हर एक आयुर्वेद की गतिविधियों से परिचित तथा वैद्य-जगत् के हितों के बारे में जागरूक व उदयामिनन्दन ग्रन्थ के सम्पादक मंडल में होने के नाते सर्वविध सहयोगी हैं। आपका 'प्रत्यक्ष ज्ञान के साधन' नामक लेख बड़ा उपयोगी है।

वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



हमारे शरीर में सज्ञा को ग्रहण करने वाले यन्त्र को इन्द्रियाधिष्ठान कहते हैं। इन्द्र शब्द का अर्थ है ज्ञान, ज्ञान की प्राप्ति का साधन इन्द्रियाधिष्ठान द्वारा होता है।

	इन्द्रियाधिष्ठान	विषय	इन्द्रिय	इन्द्रिय बुद्धि	द्रव्य
१	कान	शब्द	श्रोत्र	शब्द ज्ञान	आकाश
२	त्वचा	स्पर्श	स्पर्शन	स्पर्श ज्ञान	वायु
३	नेत्र	रूप	चक्षु	रूप ज्ञान	तेज
४	जिह्वा	रस	रसन	रस ज्ञान	जल
५	नासा	गंध	घ्राण	गन्ध ज्ञान	पृथिवी



कोर—अगुली, मणिबन्ध, गुल्फ, जानु कूर्पर मे  
 उलूखल—कक्षा, वक्षण, दातो मे  
 सामुद्ग—असपीठ, गुदा, भग, नितब मे  
 प्रतर—ग्रीवा, पृष्ठवश,  
 तुल्लसेवनी—शिर, कटी, कपाल मे  
 काकतुण्ड—हनु के दोनो ओर  
 मडल—कठ, हृदय, क्लोम नाडियो मे  
 शालावत—ओत्र, शृगाटक मे  
 ये सन्धिया अस्थियो की हैं—

अस्थना तु सन्धयोहत्रते केवलाः परिकीर्तिता ।  
 पेशीस्तायु सिराणातु सन्धिसंस्था न विद्यते ।

# प्रत्यक्ष ज्ञान के साधन

लेखक : बंछ ठाकुरप्रसाद शर्मा, आयुर्वेदाचार्य, बीकानेर

[ वैद्यराज श्री ठाकुरप्रसादजी शर्मा मूलपूर्व इन्डियन मेडिसिन बोर्ड, राजस्थान के उपाध्यक्ष, वर्तमान में राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीकृत) के प्रधान मन्त्री तथा स्वामी श्री केवलराम सेवानिकेतन (बीकानेर) के प्रधान चिकित्सक होने के नाते लोकप्रिय गणनायक हैं। आप राजस्थान में हर एक आयुर्वेद की गतिविधियों से परिचित तथा वैद्य-जगत् के हितों के बारे में जागरूक व उदयाभिनन्दन ग्रन्थ के सम्पादक मंडल में होने के नाते सर्वविध सहयोगी हैं। आपका 'प्रत्यक्ष ज्ञान के साधन' नामक लेख बड़ा उपयोगी है।

बंछ बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



हमारे शरीर में सज्ञा को ग्रहण करने वाले यन्त्र को इन्द्रियाधिष्ठान कहते हैं। इन्द्र शब्द का अर्थ है ज्ञान, ज्ञान की प्राप्ति का साधन इन्द्रियाधिष्ठान द्वारा होता है।

	इन्द्रियाधिष्ठान	विषय	इन्द्रिय	इन्द्रिय बुद्धि	द्रव्य
१	कान	शब्द	श्रोत्र	शब्द ज्ञान	आकाश
२	त्वचा	स्पर्श	स्पर्शन	स्पर्श ज्ञान	वायु
३	नेत्र	रूप	चक्षु	रूप ज्ञान	तेज
४	जिह्वा	रस	रसन	रस ज्ञान	जल
५	नासा	गंध	घ्राण	गन्ध ज्ञान	पृथिवी

प्रत्यक्ष ज्ञान की प्राप्ति उपरोक्त पाच इन्द्रियाधिष्ठान द्वारा होती है। ये इन्द्रिय अपने स्वामी मन के साथ रहने पर ही सज्ञा ग्रहण करते हैं। इनके अधिष्ठान दो प्रकार के हैं।

### (१) बाह्य तथा (२) आभ्यन्तर

बाह्य इन्द्रियाधिष्ठान, तथा आभ्यन्तर मस्तिष्क के प्रत्येक गोलार्द्ध में उसकी विपरीत दिशा में रहने वाले तत्तद् इन्द्रिय के केन्द्र को उसी नाम से सम्बोधित करते हैं जहाँ कि इन्द्रिय बुद्धि बनती है। इन्द्रियाधिष्ठान से इन्द्रिय बुद्धि तक का वर्त्म इन्द्रिय कहलाती है।

शिरस्तात्वन्तर्गत सर्वेन्द्रिय परमन् ।

तत्रस्थ तद्विषयानिन्द्रियाणारसादिकान् ॥

समीपस्थान् विजानाति—

अवशेन्द्रिय—

शब्द सज्ञा को ग्रहण करने वाली अवशेन्द्रिय श्रोत्र है। इसका बाह्य अधिष्ठान कर्ण—शिर के पार्श्व में शलास्थि के बाह्य व भीतर रहता है। इसके ३ भाग हैं। बाह्य, मध्य तथा अन्त। बाह्य भाग तृणास्थि से बना त्वचा से ढका है, जिसके कर्णशङ्कुली व कर्ण कुहर दो भाग होते हैं।

कर्ण शङ्कुली Pinna of the ear)

इसमें २ कर्णपालिया (बाह्य, आभ्यन्तर) कर्णरवात ३ (त्रिकोण, मध्य, पालि-सीता) कर्णपुत्रिका २ (अग्रिम, पश्चिम) कर्ण चूचुक १ होता है। कर्ण कुहर (Auditory Meatus) दोनों कर्ण पुत्रिकाओं के मध्य से प्रारम्भ होकर कर्णपट्ट तक टेढ़ी १॥ अगुल गुहा है।

मध्य कर्ण (Middle Ear)

यह शलास्थि के अश्मकूट भाग में छोटी और टेढ़ी एक अगुल लम्बी गुहा है। इसके मध्य व पटल २ भाग होते हैं। मध्य भाग वायु पूर्ण तथा गलच्छिद्र से सम्बन्धित है। पटल भाग अस्थि पत्रिका से बना होता है जहाँ कान की तीनो अस्थिये रहती हैं।

कर्ण पट्ट (Tympanic membrane)

यह बाह्य व मध्य कर्ण के बीच में गोल आकार की कला तृणास्थि से बधी रहती है। वायु बाहित शब्द तरङ्गों को तीनो कान की अस्थियों की प्रेरणापूर्वक अत कर्ण में भेजती रहती है। पट्टकला में ३ स्तर होते हैं। बाह्य-पतली त्वचा का, मध्य-स्नायु सूत्रों से बना आभ्यन्तर, श्लेष्म स्रावी पतली कला से बना होता है।

कान की अस्थियों के नाम मुद्गर, नेहाई तथा रकाब हैं। ये आपस में मिल कर उन्नमन यन्त्र बना कर रहती हैं। पटह के कम्पन से उत्पन्न तरङ्गों को अतःकर्ण श्रुति यन्त्रों के पास भेजती रहती हैं।

मध्यकर्ण में पटहोत्तसिनी व पर्याणिका २ पेशियाँ लगी होती हैं। गलच्छिद्र में गया हुआ तिरछा कर्णगुहा के सामने का भाग पटह पूरणिका कहलाता है।

अतःकर्ण (Internal ear) कान्तारक, कोकिला

यह श्रवणेन्द्रिय का भीतरी भाग है जहाँ मुख्य श्रुति यन्त्र रहते हैं। यह शलासिय के अक्षकूट नामक भाग में जहाँ आवाणी नाडी के सूत्र रहते हैं। इसके २ भाग हैं अस्थि-कृत, कलाकृत। अस्थिकृत आधार है तथा कलाकृत आधेय, अस्थिमय कान्तारक में कलामय जलपूर्ण कान्तारक तरता रहता है। इसके तीन भाग होते हैं—मध्य तुम्बो के आकार का, सामने का बाह्यकृति, पीछे का तीन शुण्डिक वाला। तुम्बो का आकृति व कन्दुक में श्रुति नाडियों रहती हैं, तथा इनके अतर्जल का परस्पर सम्बन्ध रहता है।

श्रुति यन्त्रिका (Organ of Corti)

इनका आकार सूक्ष्म रोमयुक्त दंडवत् होता है। जो जल तरंगों से स्वर ज्ञान लेती रहती है।

शब्द ग्रहण—

पाच भौतिक वस्तुओं के प्रतिचात से विविध प्रकार के शब्द उत्पन्न होते हैं जो कि कर्ण गुहास्थित पटह कला पर आघात करते हैं इससे पटह में कम्पन होकर अस्थि कान्तारक के माध्यम से कलामय कान्तारक स्थित जल में तरङ्गें उत्पन्न होती हैं। वहाँ के श्रुति यन्त्र उन्हें ग्रहण कर श्रुति नाडियों द्वारा सातों स्वरों को केन्द्र की ओर ले जाकर श्रवण केन्द्र में इसकी प्रतीति कराती रहती हैं।

त्वचा

शुक्र शोणित संयोग्य अणु कोश के परिपाक से शरीर पर सात त्वचायें होती हैं।

(१) अवसासिनी, (२) लोहिता, (३) श्वेता, (४) ताम्रा, (५) वेदिनी, (६) रोहिणी, (७) मासधरा।

स्पर्श इन्द्रियार्थ—

स्पर्श मुख्य व गौण भेद से दो प्रकार का होता है—मुख्य त्वचा द्वारा—शीत, उष्ण, खर, श्लक्ष्ण, मृदु कठिन आदि तथा गौण मासपेशियों के माध्यम से अस्थि सन्धियों में चेष्टा उत्पन्न की जाती है। इसका बाह्य स्थान समस्त शरीर को ढकने वाली त्वचा जिसके बहिःस्त्वग् (उपचर्म) अतस्त्वग् (चर्म) २ भेद होते हैं। बहिःस्त्वग् जिसका नाम उदकधरा व अवसासिनी है, के ५ भाग हैं। इसमें स्वेद वह स्रोतो व रोमों के मुक्त रहते हैं।

प्रत्यक्ष ज्ञान की प्राप्ति उपरोक्त पाच इन्द्रियाधिष्ठान द्वारा होती है। ये इन्द्रिय अपने स्वामी मन के साथ रहने पर ही सज्ञा ग्रहण करते हैं। इनके अधिष्ठान दो प्रकार के हैं।

(१) बाह्य तथा (२) आभ्यन्तर

बाह्य इन्द्रियाधिष्ठान, तथा आभ्यन्तर मस्तिष्क के प्रत्येक गोलार्द्ध में उसकी विपरीत दिशा में रहने वाले तत्तद् इन्द्रिय के केन्द्र को उसी नाम से सम्बोधित करते हैं जहाँ कि इन्द्रिय बुद्धि बनती है। इन्द्रियाधिष्ठान से इन्द्रिय बुद्धि तक का वर्त्म इन्द्रिय कहलाती है।

शिरस्तात्वन्तर्गत सर्वेन्द्रिय परमन ।

तत्रस्थ तद्विषयानिन्द्रियाणारसादिकान् ॥

समीपस्थान् विजानाति—

श्रवणेन्द्रिय—

शब्द सज्ञा को ग्रहण करने वाली श्रवणेन्द्रिय श्रोत्र है। इसका बाह्य अधिष्ठान कर्ण—शिर के पार्श्व में शलास्थि के बाहर व भीतर रहता है। इसके ३ भाग हैं। बाह्य, मध्य तथा अन्त। बाह्य भाग त्रुणास्थि से बना त्वचा से ढका है, जिसके कर्णशङ्कुली व कर्ण कुहुर दो भाग होते हैं।

कर्ण शङ्कुली Pinna of the ear)

इसमें २ कर्णपालिया (बाह्य, आभ्यन्तर) कर्णरवात ३ (त्रिकोण, मध्य, पालि-सीता) कर्णपुत्रिका २ (अग्रिम, पश्चिम) कर्ण चूचुक १ होता है। कर्ण कुहुर (Auditory Meatus) दोनों कर्ण पुत्रिकाओं के मध्य से प्रारम्भ होकर कर्णपटह तक टेढ़ी ॥ अगुल गुहा है।

मध्य कर्ण (Middle Ear)

यह शलास्थि के अस्मकूट भाग में छोटी और टेढ़ी एक अगुल लम्बी गुहा है। इसके मध्य व पटल २ भाग होते हैं। मध्य भाग वायु पूर्ण तथा गलच्छिद्र से सम्बन्धित है। पटल भाग अस्थि पत्रिका से बना होता है जहाँ कान की तीनों अस्थियो रहती हैं।

कर्ण पटह (Tympanic membrane)

यह बाह्य व मध्य कर्ण के बीच में गोल आकार की कला त्रुणास्थि से बंधी रहती है। वायु वाहित शब्द तरङ्गों को तीनों कान की अस्थियों की प्रेरणापूर्वक अत कर्ण में भेजती रहती है। पटहकला में ३ स्तर होते हैं। बाह्य-पतली त्वचा का, मध्य-स्नायु सूत्रों से बना आभ्यन्तर, इलेग्न साची पतली कला से बना होता है।

कान की अस्थियों के नाम मुद्गर, नेहाई तथा रकाब हैं। ये आपस में मिल कर उन्नमन यन्त्र बना कर रहती हैं। पटह के कम्पन से उत्पन्न तरङ्गों को अतःकर्ण श्रुति यन्त्रों के पास भेजती रहती हैं।

मध्यकर्ण में पटहोत्तसिनी व पर्याणिका २ पेशियां लगी होती हैं। गलच्छिद्र में गया हुआ तिरछा कर्णगुहा के सामने का भाग पटह पूरणिका कहलाता है।

**अतःकर्ण (Internal ear) कान्तारक, कोकिला**

यह श्रवणेन्द्रिय का भीतरी भाग है जहां मुख्य श्रुति यन्त्र रहते हैं। यह शलास्थि के अश्मकूट नामक भाग में जहां आवाणी नाड़ी के सूत्र रहते हैं। इसके २ भाग हैं अस्थिकृत, कलाकृत। अस्थिकृत आधार है तथा कलाकृत आधेय, अस्थिमय कान्तारक में कलामय जलपूर्ण कान्तारक तरता रहता है। इसके तीन भाग होते हैं—मध्य तुम्बो के आकार का, सामने का शलाकृति, पीछे का तीन शुण्डिक वाला। तुम्बो का आकृति व कन्दुक में श्रुति नाडियों रहती हैं, तथा इनके अतर्जल का परस्पर सम्बन्ध रहता है।

**श्रुति यंत्रिका (Organ of Corti)**

इनका आकार सूक्ष्म रोमयुक्त दडवत् होता है। जो जल तरंगों से स्वर ज्ञान लेती रहती है।

**शब्द ग्रहण—**

पाच भौतिक वस्तुओं के प्रतिघात से विविध प्रकार के शब्द उत्पन्न होते हैं जो कि कर्ण गुहास्थित पटह कला पर आघात करते हैं इससे पटह में कम्पन होकर अस्थि कान्तारक के माध्यम से कलामय कान्तारक स्थित जल में तरङ्ग उत्पन्न होती है। वहां के श्रुतियन्त्र उन्हें ग्रहण कर श्रुति नाडियों द्वारा सातों स्वरों को केन्द्र की ओर ले जाकर श्रवण केन्द्र में इसकी प्रतीति कराती रहती हैं।

**त्वचा**

शुक्र शोणित संयोग में भ्रूण कोश के परिपाक से शरीर पर सात त्वचायें होती हैं।

(१) अवभासिनी, (२) लोहिता, (३) श्वेता, (४) ताम्रा, (५) वेदिनी, (६) रोहिणी, (८) मासधरा।

**स्पर्श इन्द्रियार्थ—**

स्पर्श मुख्य व गौण भेद से दो प्रकार का होता है—मुख्य त्वचा द्वारा—शीत, उष्ण, खर, दलक्षण, मृदु कठिन आदि तथा गौण मासपेशियों के माध्यम से अस्थि सन्धियों में चेष्टा उत्पन्न की जाती है। इसका बाह्य स्थान समस्त शरीर को ढकने वाली त्वचा जिसके बहिस्त्वग् (उपचर्म) अतस्त्वग् (चर्म) २ भेद होते हैं। बहिस्त्वग् जिसका नाम उदकधरा व अवभासिनी है, के ५ भाग हैं। इसीमें स्वेद वह झोतो व रोमों के मुख रहते हैं।

अतस्त्वक् (चर्म) यह कही मोटी व कही पतली होती है। यह मुख्य स्पर्शनेन्द्रिय है। इसमें स्वेदग्रन्थिया, स्नेहग्रन्थिया लोमकूप शिरा घमनो प्रतान, स्पर्शक्रुरिकाए, रसायनियें तथा वसाग्रथिये रहते हैं।

**त्वचा का वर्ण—**

सब व्यक्तियों में त्वचा का वर्ण एक जैसा नहीं होता, श्वेतप्रधान देशवासियों का वर्ण ग्रीष्मप्रधान देशवासियों के वर्ण से उजला होता है।

**त्वचा के कार्य—**

त्वचा से शरीर ढका रहता है। इससे इसके नीचे रहने वाले अंगों की सुरक्षा होती है। स्वेद द्वारा मल इससे बाहिर निकलते रहते हैं। इससे रक्तशोधन की प्रक्रिया होती है तथा यह तापक्रम को स्थिर रखती है।

**नख—**

अतस्त्वक् के खर भाग को नख कहते हैं। नख के नीचे की अतस्त्वक् नख क्षेत्र कहलाती है।

**कला—**

मुख नासा आदि स्रोतों के भीतर के बाहर का आवरण कला से बना है। इसमें स्वेदक वसा ग्रथियें तथा रोम नहीं होते।

**गौण स्पर्श—**

इसकी यन्त्रिकार्यें पेशी व कडरा में रहती है।

**दर्शनेन्द्रिय—**

रूप को प्रत्यक्ष करने वाली दर्शनेन्द्रिय कहलाती है। इसका आभ्यन्तर अधिष्ठान मस्तिष्कतल में आज्ञा केन्द्र में है। इनके बाह्य स्थान नेत्रगोलक हैं जो कि दृष्टिनाडी के आगे लगे रहते हैं। प्रत्येक दृष्टिनाडी नेत्रगोलक में जाकर फँस जाती है, जिसमें नाना प्रकार के रूपों का प्रतिबिम्ब पड़ता है। दोनों नेत्रगोलकों से एक ही रूप दिखाई देता है।

**नेत्रगोलक** *ulb of the eye—*

ये बाहिर से कठिन तथा भीतर से कोमल, कबूतर के अण्डे के समान गोल जिनके कि मूल में दृष्टि नाडी जुड़ी रहती है। ये नेत्रगुहा के सामने के भाग में रहते हैं। इनके चारों ओर छ पेशियें जो कि इनमें शक्ति व इनका धारण करती रहती हैं। इनके पीछे मव की गद्दी लगी रहती है और चारों ओर नेत्रधरा कला लगी रहती है जिसके बाह्य व आभ्यन्तर २ स्तर होते हैं तथा इन दोनों के बीच में लसीका रहती है। जो नेत्रचालनी पेशियों को सर्वदा तार बनाये रखती है।

नेत्रगोलक में बाह्य, मध्यम तथा अन्तर तीन स्तर होते हैं।

बाह्य—

यह दृढ स्नायुसूत्रों से कठिन व मोटा होता है इसके भी दो भाग (१) स्वच्छमण्डल आगे का  $\frac{1}{2}$  भाग, तथा (२) शुक्लवृत्ति पीछे का भाग है।

स्वच्छमण्डल (Cornea)—

यह काच के समान स्वच्छ है परन्तु कृष्ण भाग के ऊपर रहने से कृष्ण या पिगल वर्ण का दिखाई देता है, स्वच्छमण्डल और शुक्लवृत्ति की गोल आकार की सन्धि स्वच्छ शुक्ल सन्धि (Sclero-Concal junction) कहलाती है। इसके चारों ओर सिरा घमनीचक्र दिखाई देता है।

शुक्लवृत्ति (Sclera)—

स्वच्छ शुक्ल सन्धि से प्रारम्भ होकर पीछे से समस्त नेत्रगोलक को घेरे रहती है। पीछे का भाग दृष्टि नाडी व सिरा घमनी से पृथक् हो जाता है। शुक्लवृत्ति के चारों ओर नेत्रपेशिये लगी रहती है, तथा इसके भीतरी स्तर में कलाकोश रहता है। जहाँ सूक्ष्मसीताएँ व नाडीसूत्र रहते हैं। शुक्लवृत्ति की म  $\frac{1}{2}$  जब और स्वच्छमण्डल की मोटाई  $\frac{1}{16}$  जब है।

मध्यवृत्ति (Vasculartunic of eye ball)—

नेत्रगोलक के बीच में रहने वाला स्तर जिसके तीन विभाग (१) तारामण्डल (२) सन्धानमण्डल (३) कृष्णमण्डल हैं। तारामण्डल (Iris) यह पतले सूत्रों का गोल पर्दा है जो स्वच्छमण्डल के पीछे के जल में तैरता रहता है जिसकी मोटाई  $\frac{1}{16}$  जब—इसमें सकोच प्रसार होता है। तारामण्डल के मध्य में दैवकृत छिद्र कनीनिका (pupil) है जिसके द्वारा प्रकाश की किरणें प्रविष्ट होती हैं। तारामण्डल के अवकाश में तनुजल भरा रहता है। इसके २ भाग हो जाते हैं (१) अग्रिमा जलधानी (Anterior chamber) तथा पीछे की पश्चिमा जलधानी (Posterior chamber) कहलाती है। इन दोनों का सम्बन्ध कनीनिका राह से रहता है। तनुजल को आलोचक पित्त या (Aqueous Humour) कहते हैं।

सन्धानमण्डल (Ciliary body)—

तारामण्डल व कृष्णमण्डल के बीच का मण्डल सन्धान मण्डल है।

कृष्णमण्डल (Choroid coat)—

मध्य पटल का कर्बुर रंग का पीछे का भाग जिसके दो विभाग (१) बाह्य सिरागुल्मिका (२) आन्तरिक जहाँ तीसरी, पाचवीं शीर्षण्य नाडियों के सूत्र रहते हैं।



अतस्त्वक् (चर्म) यह कही मोटी व कही पतली होती है। यह मुख्य स्पर्शनेन्द्रिय है। इसमें स्वेदग्रन्थिया, स्नेहग्रन्थिया लोमकूप शिरा धमनी प्रतान, स्पर्शकुरिकाए, रसायनियें तथा वसाग्रथिये रहती हैं।

**त्वचा का वर्ण—**

सब व्यक्तियों में त्वचा का वर्ण एक जैसा नहीं होता, शीतप्रधान देशवासियों का वर्ण ग्रीष्मप्रधान देशवासियों के वर्ण से उजला होता है।

**त्वचा के कार्य—**

त्वचा से शरीर ढका रहता है। इससे इसके नीचे रहने वाले अंगों की सुरक्षा होती है। स्वेद द्वारा मल इससे बाहिर निकलते रहते हैं। इससे रक्तशोधन की प्रक्रिया होती है तथा यह तापक्रम को स्थिर रखती है।

**नख—**

बहिस्त्वक् के खर भाग को नख कहते हैं। नख के नीचे की अतस्त्वक् नख को न कहलाती है।

**कला—**

मुल नासा आदि छोटों के भीतर के बाहर का आवरण कला से बना है। इसमें स्वेद व वसा ग्रथिये तथा रोम नहीं होते।

**गौण स्पर्श—**

हस्तकी यन्त्रिकाये पेशी व कडरा में रहती है।

**दर्शनेन्द्रिय—**

रूप को प्रत्यक्ष करने वाली दर्शनेन्द्रिय कहलाती है। इसका आभ्यन्तर अधिष्ठान मस्तिष्कतल में आज्ञा केन्द्र में है। इनके बाह्य स्थान नेत्रगोलक हैं जो कि दृष्टिनाडी के आगे लगे रहते हैं। प्रत्येक दृष्टिनाडी नेत्रगोलक में जाकर फैल जाती है, जिसमें नाना प्रकार के रूपों का प्रतिबिम्ब पड़ता है। दोनों नेत्रगोलकों से एक ही रूप दिखाई देता है।

**नेत्रगोलक** *globe of the eye—*

ये बाहिर से कठिन तथा भीतर से कोमल, कबूतर के घण्टे के समान गोल जिनके कि मूल में दृष्टि नाडी जुड़ी रहती है। ये नेत्रगुहा के सामने के भाग में रहते हैं। इनके चारों ओर छ पेशियों जो कि इनमें गति व इनका धारण करती रहती हैं। इनके पीछे मद् की गद्दी लगी रहती है और चारों ओर नेत्रधरा कला लगी रहती है जिसके बाह्य व आभ्यन्तर २ स्तर होते हैं तथा इन दोनों के बीच में लसीका रहती है। जो नेत्रचालनी पेशियों को संवदा तर बनाये रखती हैं।

नेत्रगोलक में बाह्य, मध्यम तथा अन्तर तीन स्तर होते हैं।

**बाह्य—**

यह दृढ़ स्नायुसूत्रों से कठिन व मोटा होता है इसके भी दो भाग (१) स्वच्छमण्डल आगे का  $\frac{1}{2}$  भाग, तथा (२) शुक्लवृत्ति पीछे का भाग है।

**स्वच्छमण्डल (Cornea)—**

यह काच के समान स्वच्छ है परन्तु कृष्ण भाग के ऊपर रहने से कृष्ण या पिगल वर्ण का दिखाई देता है, स्वच्छमण्डल और शुक्लवृत्ति की गोल आकार की सन्धि स्वच्छ शुक्ल सन्धि (Sclero-Concal junction) कहलाती है। इसके चारो ओर सिरा घमनीचक दिखाई देता है।

**शुक्लवृत्ति (Sclera)—**

स्वच्छ शुक्ल सन्धि से प्रारम्भ होकर पीछे से समस्त नेत्रगोलक को घेरे रहती है। पीछे का भाग दृष्टि नाडी व सिरा घमनी से पृथक् हो जाता है। शुक्लवृत्ति के चारो ओर नेत्रपेशियों लगी रहती है, तथा इसके भीतरी स्तर में कलाकोश रहता है। जहा सूक्ष्मसीताएँ व नाडीसूत्र रहते हैं। शुक्लवृत्ति की म  $\frac{1}{2}$  जब और स्वच्छमण्डल की मोटाई  $\frac{1}{8}$  जब है।

**मध्यवृत्ति (Vascular tunic of eye ball)—**

नेत्रगोलक के बीच में रहने वाला स्तर जिसके तीन विभाग (१) तारामण्डल (२) सन्धानमण्डल (३) कृष्णमण्डल हैं। तारामण्डल (Iris) यह पतले सूत्रों का गोल पर्दा है जो स्वच्छमण्डल के पीछे के बल में तैरता रहता है जिसकी मोटाई  $\frac{1}{2}$  जब—इसमें सकोच प्रसार होता है। तारामण्डल के मध्य में दैवकुत छिद्र कनीनिका (pupil) है जिसके द्वारा प्रकाश की किरणें प्रविष्ट होती हैं। तारामण्डल के अवकाश में तनुजल भरा रहता है। इसके २ भाग हो जाते हैं (१) अग्रिमा जलधानी (Anterior chamber) तथा पीछे की पश्चिमा जलधानी (Posterior chamber) कहलाती है। इन दोनों का सम्बन्ध कनीनिका राह से रहता है। तनुजल को आलोचक पित्त या (Aqueous Humour) कहते हैं।

**सन्धानमण्डल (Ciliary body)—**

तारामण्डल व कृष्णमण्डल के बीच का मण्डल सन्धान मण्डल है।

**कृष्णमण्डल (Choroid coat)—**

मध्य पटल का कर्बुर रंग का पीछे का भाग जिसके दो विभाग (१) बाह्य सिरागुल्मिका (२) आन्ध्यतर जहा तीसरी, पाचवी शीर्षध्य नाडियों के सूत्र रहते हैं।

## अतर्बुनि (Retina)—

दृष्टिवितान यह नेत्रगोलक का भीतरी स्तर है। अगले ' भाग को छोड़कर शेष इसी का है, इसी में दृष्टि नाडी के सूत्रों के प्रतान रहते हैं इसीलिये इसे दृष्टिवितान कहते हैं। नाडी का प्रवेश स्थान अतर्वीक्षण द्वारा देखने से चारों ओर से लाल शुभ्रचिन्ह दिखाई देता है जिसे पीतबिम्ब, जिसके बीच में तीक्ष्णतम दृष्टि शक्ति दृष्टिकेन्द्र Fovea (Centralis) कहते हैं। दृष्टिवितान के सामने फैली हुई धारा करपत्र के समान गोल दन्तुर, जहाँ दृष्टि शक्ति का सर्वथा अभाव रहता है। दृष्टिवितान में कोशों के दस स्तर होते हैं। नेत्रगोलक में तीन स्वच्छ वस्तुएं (१) तनुजल (२) दृष्टिमंडल (३) सान्द्रजल इन्हीं तीनों में से कोनीनिका मार्ग से तेज की किरणें प्रविष्ट होती हैं। इनमें स्वच्छमंडल प्रथम तथा तनुजल दूसरा जिसका कि कार्य पोषण भी है तीसरा है। दृष्टिमंडल जो कि दोनों ओर उत्तरोदर होता है सान्द्रजल पारदर्शक तथा स्वच्छ है जो नेत्रगोलक की आकृति को स्थिर बनाये रखता है। तनुजल साफ, तरल, कुछ क्षारीय व नमकीन तोल में दो रत्ती तक होता है।

## दृष्टि मंडल (Lens)

यह चपटे मोती के समान पारदर्शक तारामंडल के पीछे नेत्रगोलक के बीच में लट-कता है। इसके आगे कोनीनिका, पीछे सान्द्रजल रहता है—वृद्धावस्था में इसकी स्वच्छता कम हो जाती है—जिससे रूप ग्रहण शक्ति कम होती जाती है जिसे मोतिया बिन्द कहते हैं।

## सान्द्रजल (Vitreous body)

यह घनद्रव जिससे नेत्रगोलक के पीछे का ५ भाग भरा रहता है।

## रूप ग्रहण का प्रकार—

नेत्रगोलक की रचना कैमरे के समान है। इसका तारामंडल भाग छोटा बड़ा होकर तेज की किरणों को ग्रहण करता है। कृष्णमंडल यत्र के भीतर लगी कालिमा के समान है। दृष्टिवितान परछाई पड़ने वाली पट्टी के समान होता है। नेत्रगोलक में परछाई उल्टी पड़ती है किन्तु वह मस्तिष्क तक पहुँचने पर सीधी ग्रहण होती है।

## नेत्र के उपांग—

नेत्रच्छद, नेत्रवरम, अश्रुग्रन्थि, अश्रुमार्ग, दूषिका ग्रन्थि, नेत्रपेशियाँ।

## नेत्रच्छद (Eye lid)

ये दो होते हैं। ऊपर का बड़ा व अधिक गतिशील, दूसरा नीचे का छोटा व कम गतिशील है।

**नेत्रवर्त्म (Conjunctiva)**

पलकों का भीतरी भाग नेत्रवर्त्म कहलाता है ।

**अश्रुग्रन्थि (Lacrimonal Gland)**

इनमें आँसू बनते हैं—इनके ८ या १० स्रोत होते हैं जिनका कार्य आँख को तर रखना, धूलि धूम आदि से रक्षा करना है । हर्प व शोकावस्था में अधिक साव होता है ।

**अश्रुमार्ग (Lacrimonal Sac)**

यह अश्रुकुल्या द्वारा नासा सुरगो से सम्बन्धित होती है ।

**दूषिकाग्रन्थि (Meibomian Gland)**

इनमें नेत्रमल बनता है । नेत्रपेशिया ६ हैं—सरलाऊर्ध्व नेत्र चालनी, सरला बहिर्नेत्र चालनी, सरला अन्तर्नेत्र चालनी, वक्राऊर्ध्व नेत्र चालनी, वक्रा अधो नेत्र चालनी ।

**रसनेन्द्रिय (The Organ of taste)**

स्वाद बताने वाली इन्द्रिय को रसना कहते हैं । यह स्वाद ग्रहण करने के साथ चर्वण, प्रशन, भाषण का साधन यन्त्र भी है । रसना मुखगुहा में पीछे की ओर स्नायुसूत्रों से बन्धी है । यह मांस से बनी कला से आवृत जिसमें स्वादाकुर रहते हैं तथा पेशी चेष्टाओं से परिवर्तनशील हैं, इसके दक्षिण व वाम दो भाग तथा ऊर्ध्व व अधः दो तल होते हैं ।

**ऊर्ध्व तल—**

सोड़ा, व विशेष स्वादाकुर वाला, बीच में अधविवर खात वाला, जिसके पीछे अधि-जिह्विका लगी होती है ।

**अधस्तल—**

इसमें पतली व त्रिकोण कलामय सेवनी तथा हनुमधरीय तथा जिह्वा अधरीय लाला ग्रन्थियों के स्रोत होते हैं । इसमें राशनी घमनी तथा सिरा भी दिखाई देती है । इसकी वाम तथा दक्षिण दो चाराएँ जो कि सामने आकर मिल कर फूग बनाती हैं जहाँ स्वादाकुरों की प्रचुरता रहती है । इसका पीछे का भाग, अधिजिह्विका, शिफारसानिका, गलस्तम्भिका, कोमलतालु, चिबुक, जिह्वाकठिका पेशियों से सम्बन्धित रहता है ।

**स्वादाकुर (Lingual papill)**

इनकी आकृति के तीन प्रकार हैं (१) कूर्च अग्रिम के भाग में (२) शिलोन्ध्र अध भाग व पार्श्व भाग में (३) द्वीप पीछे के के भाग में रहते हैं ।

**रस ग्रहण प्रकार—**

द्रव्य निपात से सर्वप्रथम द्रव्य का बोधक कफ में द्रवीभूत होकर—स्वादाकुरों द्वारा

स्वादकोरको को उत्तेजित करते हैं—इनकी उत्तेजनाएँ नाडी सूत्रों द्वारा स्वाद ग्रहण केन्द्र में पहुँचाई जाती हैं। रस ६ हैं। इसमें ७, ६, ५, १२वीं नाडियों के सूत्र रहते हैं।

**घ्राणेन्द्रिय (Organ of smell)**

आभ्यन्तर अविष्टान, अकुशकर्णिका, बाह्य नासा स्थित गन्धादानिका व घ्राण नाडी सूत्र हैं।

**नासा (Nose)**

चेहरे के मध्य में बाहिर उठा हुआ, तथा भीतर गहरा है। यह त्वचा, मांस, अस्थि, तरुणास्थिकला से बना बीच में प्राचीरक से विभक्त है। इसके दो भाग हैं (१) बहिर्नासा, (नासा वश) (२) अतर्नासा (नासागुहा)।

**बहिर्नासा (Outer nose)**

इसके आठ उपांग हैं—मूल पृष्ठ, पक्ष, अग्र, पुट, विवर, पालिका, वश गुहा।

**(१) नासामूल (Root)**

दोनों भावों के बीच का नीचा प्रदेश (२) पृष्ठ (Dorsum) मूल से अग्र भाग तक (३) पक्ष (Sides) दोनों ओर (४) अग्र (Tip) आगे का नीचे का सिरा (५) पुट (Nostrils) दोनों ओर (६) विवर (Anterior Nares) नासापुट का भीतरी भाग (७) नासा-पालिका (Alae Nasae) प्रत्येक नासापुट का चौड़ा (८) भाग वशगुहा (Anterior Nasal canal) दो अंगुल तक का भीतरी भाग इसके बाद का भीतरी भाग अतर्नासा (Inner N) नाडी सूत्र फँसे रहते हैं। नासागुहा का निर्माण चवदह अस्थियों से होता है।

६ भाग हैं—(१) गुहाच्छदि, (२) गुहाभूमि, (३) अन्त. प्राचीर, (४) बाहि. प्राचीर, (५) गुहापुट द्वार, (६) गुहा पश्चिम द्वार।

**नासाभ्यन्तरीयाकला—**

यह कला समस्त नासिका में लगी होती है जिन्में निरन्तर पतले स्राव निकलता है। इसमें शुकिकाओं के पास में अत्यन्त चिच्छद्र, पटह पूरणिका, ग्रसनिका, नेत्रवल्गु में रहती।

**गन्ध ज्ञान प्रकार—**

गन्धग्राही कोश रोमराजीयुक्त पतले स्तर में तर्पक कफ से भार्द्रकर ग्रहण कर मस्तिष्क तक पहुँचाते गन्ध के भेद—

गन्ध तीन प्रकार की होती है—मृदु, मध्य, तीक्ष्ण (दुर्गन्ध)।

## वात संस्थान Nervous System

लेखक : कविराज विष्णुदत्त पुरोहित, जोधपुर

[ कविराज श्री पुरोहित प्रसिद्ध ज्योतिर्विद् महर्षिकल्प श्री बट्टीदास जी पुरोहित के सुपुत्र हैं । आप फलफल्गा जी श्री गोविन्द सुन्दरी आयुर्वेदिक कॉलेज से A M B (आयुर्वेदाचार्य) की उपाधि प्राप्त कर बट्टी ज्योतिष आयुर्वेद भवन में मुख्यचिकित्सक का कार्य कर रहे हैं । आप जब आयुर्वेद (जोधपुर), स्वास्थ्य, कालेबा कृष्णगोपाल तथा मिश्रारू साप्ताहिक के संपादक के साथ २ अभिनन्दन ग्रन्थ के संपादक मंडल में हैं । सारनाथ आयुर्वेद प्रचारिणी के प्रधानमंत्री भी रह चुके हैं । श्री पुरोहित चरित्रनामक के नवी विज्ञान में आयुर्वेदीय शिष्य हैं । आपने वात संस्थान पर सारगर्भित लेख लिखा है ।

बंध पादुनाल जोशी, सम्पादक]

इस संस्थान का मुख्य यन्त्र शिरोगुहा में रहता है । शिर को उत्तमाग भी कहते हैं । अतिन्द्रिय, मन, चित्त व बुद्धि यही से इन्द्रियाथों को ग्रहण करती हैं तथा समस्त क्रियाएँ कराती हैं । इसे मस्तिष्क कहते हैं । देह को प्रत्येक क्रिया का नियन्त्रण मस्तिष्क द्वारा होता है । इस पर तीन आवरण रहते हैं ।

(१) बाह्यावरण (वराधिका) यह कठोर होता है और कपाल की अस्थियों के भीतरी पृष्ठ पर लगा रहता है ।

(२) मध्यमावरण (नीशारिका) इसमें रक्त कोशिकाओं का जाल रहता है । बाह्य व मध्यम आवरण के बीच के अवकाश को अतर्वराधिका कहते हैं ।

(३) अन्तरावरण (चीनाशुक) इनके बीच के अवकाश में ब्रह्मोदक जिसका प्रमाण पूर्ण युवावस्था में पाच तोला के लगभग होता है । जिसे ही तर्पक कफ कहते हैं । यह मस्तिष्क व सुषुम्ना में रहता हुआ पोषण तथा रक्षा करता है ।

मस्तिष्क के भाग—

मस्तिष्क के ४ भाग होते हैं —

(१) बृहद् मस्तिष्क (२) लघु मस्तिष्क (घमिस्लक)



स्वादकोरको को उत्तेजित करते हैं—इनकी उत्तेजनाएँ नाडी सूत्रो द्वारा स्वाद ग्रहण केन्द्र में पहुँचाई जाती हैं। रस ६ है। इसमें ७, ९, ५, १२वीं नाडियों के सूत्र रहते हैं।

### घ्राणेन्द्रिय (Organ of smell)

आभ्यन्तर अघिष्ठान, अकुशकर्णिका, बोह्य नासा स्थित गन्धादानिका व घ्राण नाडी सूत्र हैं।

### नासा (Nose)

चेहरे के मध्य में बाहिर उठा हुआ, तथा भीतर गहरा है। यह त्वचा, मांस, अस्थि, तरुणास्थिकला से बना बीच में प्राचीरक से विभक्त है। इसके दो भाग हैं (१) बहिर्नासा, (नासा वश) (२) अतर्नासा (नासागुहा)।

### बहिर्नासा (Outer nose)

इसके आठ उपांग हैं—मूल पृष्ठ, पक्ष, अग्र, पुट, विवर, पालिका, वश गुहा।

### (१) नासामूल (Root)

दोनों भावों के बीच का नीचा प्रदेश (२) पृष्ठ (Dorsum) मूल से अग्र भाग तक (३) पक्ष (Sides) दोनों ओर (४) अग्र (Tip) आगे का नीचे का सिरा (५) पुट (Nostrils) दोनों ओर (६) विवर (Anterior Nares) नासापुट का भीतरी भाग (७) नासा-पालिका (Alae Nasi) प्रत्येक नासापुट का चौड़ा (८) भाग वशगुहा (Anterior Nasal canal) दो अंगुल तक का भीतरी भाग इसके बाद का भीतरी भाग अतर्नासा (Inner Nose) जहाँ नाडी सूत्र फँसे रहते हैं। नासागुहा का निर्माण चवदह अस्थियों से होता है। अतर्नासा के ६ भाग हैं—(१) गुहाच्छदि, (२) गुहाभूमि, (३) अन्तः प्राचीर, (४) बहिः प्राचीर, (५) गुहापुट द्वार, (६) गुहा पश्चिम द्वार।

### नासाभ्यन्तरीयाकला—

यह कला समस्त नासिका में लगी होती है जिससे निरन्तर पतले स्राव वाला कफ निकलता है। इसमें शुक्तिकाओं के पास में अत्यन्त रक्त के स्रोत रहते हैं। यह कला गल-च्छिद्र, पटह पूरणिका, असनिका, नेत्रवर्त्म से रहती है, इसमें गन्ध ग्राही कोशाणु रहते हैं।

### गन्ध ज्ञान प्रकार—

गन्धग्राही कोश रोमराजीयुक्त पतले स्तर में होते हैं। ये वायु में रहने वाली गन्ध को तपक कफ से आर्द्रकर ग्रहण कर मस्तिष्क तक पहुँचाते हैं।

### गन्ध के भेद—

गन्ध तीन प्रकार की होती है—मृदु, मध्य, तीक्ष्ण, प्रकारान्तर से प्रिय (सुगन्ध) अप्रिय (दुर्गन्ध)।

## वात संस्थान Nervous System

लेखक : कविराज विष्णुदत्त पुरोहित, जोधपुर

[ कविराज श्री पुरोहित प्रसिद्ध ज्योतिर्विद् महर्षिरूप श्री बद्धिदास जी पुरोहित के सुपुत्र हैं । आप कलकत्ता की श्री गोविन्द सुन्दरी आयुर्वेदिक कॉलेज से A M B (आयुर्वेदाचार्य) की उपाधि प्राप्त कर बद्धी ज्योतिष आयुर्वेद भवन में मुख्यचिकित्सक का कार्य कर रहे हैं । आप जय आयुर्वेद (जोधपुर), स्वास्थ्य, कालेवा कृष्णगोपाल तथा विषयक साप्ताहिक के संपादक के साथ २ अभिनन्दन ग्रन्थ के संपादक महल में हैं । मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी के प्रधानमंत्री भी रह चुके हैं । श्री पुरोहित चरित्रनायक के नाभी विज्ञान में आयुर्वेदीय शिष्य हैं । आपने वात संस्थान पर सारगर्भित लेख लिखा है ।

वैद्य पाम्बुलाल जोशी, सम्पादक ]

इस संस्थान का मुख्य यन्त्र शिरोगुहा में रहता है । शिर को उत्तमांग भी कहते हैं । अतिन्द्रिय, मन, चित्त व बुद्धि यही से इन्द्रियार्थों को ग्रहण करती है तथा समस्त क्रियाएं कराती है । इसे मस्तिष्क कहते हैं । देह को प्रत्येक क्रिया का नियन्त्रण मस्तिष्क द्वारा होता है । इस पर तीन आवरण रहते हैं ।



(१) बाह्यावरण (वराधिका) यह कठोर होता है और कपाल की अस्थियों के भीतरी पृष्ठ पर लगा रहता है ।

(२) मध्यमावरण (नीबारिका) इसमें रक्त कोशिकाओं का जाल रहता है । बाह्य व मध्यम आवरण के बीच के अक्काश को अतर्वराधिका कहते हैं ।

(३) अन्तरावरण (चीनाशुक) इनके बीच के अक्काश में ब्रह्मोदक जिसका प्रमाण पूर्ण युवावस्था में पाव तोला के लगभग होता है । जिसे ही तर्पक कफ कहते हैं । यह मस्तिष्क व सुषुम्ना में रहता हुआ पोषण तथा रक्षा करता है ।

मस्तिष्क के भाग—

मस्तिष्क के ४ भाग होते हैं —

(१) बृहद् मस्तिष्क (२) लघु मस्तिष्क (धर्मिलक)



स्वादकोरको को उत्तेजित करते हैं—इनकी उत्तेजनाएँ नाडी सूत्रों द्वारा स्वाद ग्रहण केंद्र में पहुँचाई जाती हैं। रस ६ हैं। इसमें ७, ९, ५, १२वीं नाडियों के सूत्र रहते हैं।

**घ्राणेन्द्रिय (Organ of smell)**

आभ्यन्तर अघिष्ठान, अकुशकर्णिका, बाह्य नासा स्थित गन्धादानिका व घ्राण नाडी सूत्र हैं।

**नासा (Nose)**

चेहरे के मध्य में बाहिर उठा हुआ, तथा भीतर गहरा है। यह त्वचा, मांस, अस्थि, तरुणास्थिकला से बना बीच में प्राचीरक से विभक्त है। इसके दो भाग हैं (१) बहिर्नासा, (नासा वश) (२) अतर्नासा (नासागुहा)।

**बहिर्नासा (Outer nose)**

इसके आठ उपांग हैं—मूल पृष्ठ, पक्ष, अग्र, पुट, विवर, पालिका, वश गुहा।

**(१) नासामूल (Root)**

दोनों भावों के बीच का नीचा प्रदेश (२) पृष्ठ (Dorsum) मूल से अग्र भाग तक (३) पक्ष (Sides) दोनों ओर (४) अग्र (Tip) आगे का नीचे का सिरा (५) पुट (Nostrils) दोनों ओर (६) विवर (Anterior Nares) नासापुट का भीतरी भाग (७) नासा-पालिका (Alae Nasi) प्रत्येक नासापुट का चौड़ा (८) भाग वशगुहा (Anterior Nasalcanal) दो अंगुल तक का भीतरी भाग इसके बाद का भीतरी भाग अतर्नासा (Inner Nose) जहाँ नाडी सूत्र फँसे रहते हैं। नासागुहा का निर्माण चवदह अस्थियों से होता है। अतर्नासा के ६ भाग हैं—(१) गुहाच्छदि, (२) गुहाभूमि, (३) अन्तः प्राचीर, (४) बहिः प्राचीर, (५) गुहापुट द्वार, (६) गुहा पश्चिम द्वार।

**नासाभ्यन्तरीयाकला—**

यह कला समस्त नासिका में लगी होती है जिससे निरन्तर पतले स्राव वाला कफ निकलता है। इसमें शुक्तिकाओं के पास में अत्यन्त रक्त के स्रोत रहते हैं। यह कला गल-च्छिद्र, पटह पूरणिका, असनिका, नेत्रवर्त्म में रहती है, इसमें गन्ध ग्राही कोषाणु रहते हैं।

**गन्ध ज्ञान प्रकार—**

गन्धग्राही कोष रोमराजीयुक्त पतले स्तर में होते हैं। ये वायु में रहने वाली गन्ध को तर्पक कफ से भारीकर ग्रहण कर मस्तिष्क तक पहुँचाते हैं।

**गन्ध के भेद—**

गन्ध तीन प्रकार की होती है—मृदु, मध्य, तीक्ष्ण, प्रकारान्तर से प्रिय (सुगन्ध) अप्रिय (दुर्गन्ध)।

## वात संस्थान Nervous System

लेखक : कविराज विष्णुदत्त पुरोहित, जोधपुर

[ कविराज श्री पुरोहित प्रसिद्ध ज्योतिर्विद् महर्षिरूप श्री बट्टीदास जी पुरोहित के सुपुत्र हैं । आप फलकन्दा की श्री गोविन्द सुन्दरी आयुर्वेदिक कॉलेज से A M B (आयुर्वेदाचार्य) की उपाधि प्राप्त कर बट्टी ज्योतिष आयुर्वेद भवन में मुख्यचिकित्सक का कार्य कर रहे हैं । आप जय आयुर्वेद (जोधपुर), स्वास्थ्य, कालेबा कृष्णगोपाल तथा विद्यार्थक साप्ताहिक के संपादक के साथ २ अमिनन्दन ग्रन्थ के संपादक मटल में हैं । मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी के प्रधानमंत्री भी रह चुके हैं । श्री पुरोहित चरित्रनायक के नाबी विज्ञान में आयुर्वेदीय शिष्य हैं । आपने वात संस्थान पर सारगर्भित लेख लिखा है ।

बंछ पाबुलाल जोशी, सम्पादक ]

इस संस्थान का मुख्य यन्त्र शिरोगुहा में रहता है । शिर को उत्तमाग भी कहते हैं । अतिन्द्रिय, मन, चित्त व बुद्धि यही से इन्द्रियायों को ग्रहण करती है तथा समस्त क्रियाएं कराती है । इसे मस्तिष्क कहते हैं । देह को प्रत्येक क्रिया का नियन्त्रण मस्तिष्क द्वारा होता है । इस पर तीन आवरण रहते हैं ।

(१) बाह्यावरण (वराणिका) यह कठोर होता है बीच कपाल की अस्थियों के भीतरी पृष्ठ पर लगा रहता है ।

(२) मध्यमावरण (मीसारिका) इसमें रक्त कोशिकाओं का आश रहता है । बाह्य व मध्यम आवरण के बीच के अवकाश को अतर्वराणिक कहते हैं ।

(३) अन्तरावरण (चीनाशुक) इनके बीच के अवकाश में ब्रह्मोदक जिसका प्रमाण पूर्ण युवावस्था में पांच तोला के लगभग होता है । जिसे ही तपंक कफ कहते हैं । यह मस्तिष्क व सुषुम्ना में रहता हुआ पोषण तथा रक्षा करता है ।

मस्तिष्क के भाग—

मस्तिष्क के ४ भाग होते हैं —

(१) वृहत् मस्तिष्क (२) लघु मस्तिष्क (धमिलक)



अर्थात् ऊपर श्वेत तथा भीतर मटमैला होता है। इसका घुसर पदार्थ अग्रेजी अक्षर H से मिलता-जुलता है। यह नाडी कोशो से बनता है। इसके अग्रिम भाग पूर्व शृंग तथा पीछे के पश्चिम शृंग कहलाते हैं। इसके बीच में एक नली होती है—पूर्व तथा पश्चिम शृंगों में रहने वाली कोशिकाओं से निकलने वाले सूत्र नाडी के पूर्व तथा पश्चिम मूल बनाते हैं। इन दोनों मूलों के मिलने से एक नाडी बन जाती है। घुसर भाग के बाहिर के भाग सूत्रों से बने हैं—ये सूत्र मस्तिष्क को जाते आते हैं। पूर्व शृंग के कोश चालक तथा पश्चिम शृंग के कोश सवेदनाएँ ग्रहण करते हैं। सुषुम्ना से ३१ जोड़े नाड़ियों के निकलते हैं जो समस्त शरीर में फैल जाते हैं। सुषुम्ना से निकलने वाली नाड़ियाँ सौषुम्निक नाड़ियाँ कहलाती हैं।

**सुषुम्ना के कार्य—**

संज्ञाओं तथा चेष्टाओं के वेगों को बहान करना, तथा परावर्त (प्रतिसंक्रामित) क्रिया कराना है।

**शीर्षण्य नाड़ियाँ (Cranial nerves)**

बारह नाड़ियों के जोड़े शिर से सीधे निकलते हैं। इन्हें शीर्षण्य नाड़ियाँ कहते हैं।

(१) घ्राण (२) दृष्टि (३) (४) (५) नेत्र चालनी (६) निघारा (७) वक्त्र (८) श्रुति (९) कंठराशनी (१०) प्राणदा (११) ग्रीवा पृष्ठगा (१२) जिह्वा-तलीया ह।

# स्वतन्त्र नाड़ी संस्थान Autoonomic nervous System

लेखक : मुनि देवेन्द्रचन्द्र जैन, जोधपुर

[चिकित्सकरत्न श्री जैन, एस. जे. ए. फार्मसी के मैनेजर तथा चरित्रनायक के औपधि निर्माण की निष्पिष्ट प्रक्रियाओं के ज्ञाता, अति विश्वस्त एवं सेवामात्री शिष्य है। आप राजस्थान प्रदेश दैद्य सम्मेलन (पञ्जीकृत) के आद्य अध्यक्ष तथा मारवाड आनुर्वेद प्रचारिणी समा जोधपुर के भूतपूर्व अध्यक्ष तथा उदयामिनन्दन ग्रन्थ समिति के व्यवस्थापक हैं। आपका 'स्वतन्त्र नाड़ी संस्थान' खोजपूर्ण लेख मनन करने योग्य है।

—बंश बाबूलाल जोशी, सम्पादक]

शरीर में जो क्रियाएँ हमारी इच्छा के बाधीन नहीं प्रयात् जिन चलने वाली क्रियाओं को हम नहीं रोक सकते और रुक जाय तो कर नहीं सकते ऐसी क्रियाओं के नियामक नाड़ी सूत्रों को स्वतन्त्र नाड़ी सूत्र कहते हैं। शरीर में ऐसे नाड़ी सूत्रों के विभागों का दो प्रकार है जो एक दूसरे के विरोधी हैं। (१) मध्य स्वतन्त्र पैन्तिक (आन्व्यय) (२) परिस्वतन्त्र सौम्य जिनका नियन्त्रण मस्तिष्क के मूल में स्थित थैलाकन्द Thalamus द्वारा होता है।



मध्यस्वतन्त्र Sympathetic—

पृष्ठवश के दोनों ओर नाड़ी गण्डों की शृंखला होती है, बाई ओर की शृंखला को इडा तथा दाहिनी ओर की शृंखला को पिंगला कहते हैं। इनसे निकलने वा नाड़ी सूत्र मध्य स्वतन्त्र नाड़ीसूत्र कलाते हैं।

परिस्वतन्त्र Para Sympathetic—

इनके २ भेद हैं (१) उत्तर परिस्वतन्त्र—जो कि तीसरी, सातवी, नवमी, दसमी व एकादश शीर्षण नाडियों के सूत्रों से मिलकर प्रसार पाने वाले उत्तर परिस्वतन्त्र, तथा सुषुम्ना के अनुन्तिक नाड़ी सूत्रों से सम्बन्धित हो बस्ति आदि स्थानों में फैलने वाले सूत्र समूह को अधर परिस्वतन्त्र कहते हैं। ये सौम्यगुणातिरेक वाले होते हैं।

अर्थात् ऊपर श्वेत तथा भीतर मटमैला होता है। इसका घूसर पदार्थ अंग्रेजी अक्षर H से मिलता-जुलता है। यह नाडी कोशो से बनता है। इसके अग्रिम भाग पूर्व शृंग तथा पीछे के पश्चिम शृंग कहलाते हैं। इसके बीच में एक नली होती है—पूर्व तथा पश्चिम शृंगों में रहने वाली कोशिकाओं से निकलने वाले सूत्र नाडी के पूर्व तथा पश्चिम मूल बनाते हैं। इन दोनों मूलों के मिलने से एक नाडी बन जाती है। घूसर भाग के बाहिर के भाग सूत्रों से बने हैं—ये सूत्र मस्तिष्क को जाते आते हैं। पूर्व शृंग के कोश चालक तथा पश्चिम शृंग के कोश सवेदनाएँ ग्रहण करते हैं। सुषुम्ना से ३१ जोड़े नाड़ियों के निकलते हैं जो समस्त शरीर में फैल जाते हैं। सुषुम्ना से निकलने वाली नाड़ियाँ सौषुम्निक नाड़ियाँ कहलाती हैं।

**सुषुम्ना के कार्य—**

संज्ञाओं तथा चेष्टाओं के वेगों को बहान करना, तथा परावर्त (प्रतिसंक्रमित) क्रिया कराना है।

**शीर्षण्य नाड़ियाँ (Cranial nerves)**

बारह नाड़ियों के जोड़े शिर से सीधे निकलते हैं। इन्हें शीर्षण्य नाड़ियाँ कहते हैं।

(१) घ्राण (२) दृष्टि (३) (४) (५) नेत्र चालनी (६) त्रिघारा (७) वक्त्र (८) श्रुति (९) कठराशनी (१०) प्राणदा (११) ग्रीवा पृष्ठगा (१२) जिह्वा-तलीया ह।

# स्वतन्त्र नाड़ी संस्थान Autonomic nervous System

लेखक : मुनि देवेन्द्रचन्द्र जैन, जोधपुर

[चिकित्सकरल श्री जैन, एस. जे. ए. फार्मोसी के मैनेजर तथा चरित्रनायक के औपधि निर्माण की विशिष्ट प्रक्रियाओं के ज्ञाता, अति विश्वस्त एवं सेवामावी मिथ्य हैं। आप राजस्थान प्रदेश देह सम्मेलन (पवीकृत) के आद्य अध्यक्ष तथा भारतीय आयुर्वेद प्रचारिणी सभा जोधपुर के भूतपूर्व अध्यक्ष तथा उदयामिनन्दन ग्रन्थ समिति के व्यवस्थापक हैं। आपका 'स्वतन्त्र नाड़ी संस्थान' खोजपूर्ण लेख मनन करने योग्य है।

—बंश बाबूलाल जोशी, सम्पादक]

शरीर में जो क्रियाएँ हमारी इच्छा के आधीन नहीं अर्थात् जिन चलने वाली क्रियाओं को हम नहीं रोक सकते और वह जाय तो कर नहीं सकते ऐसी क्रियाओं के नियामक नाड़ी सूत्रों को स्वतन्त्र नाड़ी सूत्र कहते हैं। शरीर में ऐसे नाड़ी सूत्रों के विभागों का दो प्रकार है जो एक दूसरे के विरोधी हैं। (१) मध्य स्वतन्त्र पैत्तिक (आन्व्येय) (२) परिस्वतन्त्र सौम्य जिनका नियन्त्रण मस्तिष्क के मूल में स्थित आज्ञाकन्द Thalamus द्वारा होता है।



**मध्यस्वतन्त्र Sympathetic—**

पृष्ठवक्त्र के दोनों ओर नाड़ी गण्डों की शृङ्खला होती है, बाईं ओर की शृङ्खला को इडा तथा दाहिनी ओर की शृङ्खला को पिंगला कहते हैं। इनसे निकलने वाला नाड़ी सूत्र मध्य स्वतन्त्र नाड़ीसूत्र क्त्वाते है।

**परिस्वतन्त्र Para Sympathetic—**

इनके २ भेद हैं (१) उत्तर परिस्वतन्त्र—जो कि तीसरी, सातवीं, नवमीं, दशमी व एकादश शीर्षण नाडियों के सूत्रों से मिलकर प्रसार पाने वाले उत्तर परिस्वतन्त्र, तथा सुषुम्ना के अनुजिक नाड़ी सूत्रों से सम्बन्धित हो मस्तिष्क आदि स्थानों में फैलने वाले सूत्र समूह को अधर परिस्वतन्त्र कहते हैं। ये सौम्यगुणातिरेक वाले होते हैं।

चुल्लिका स्नाव को थायरोक्सिन कहते हैं। इसमें आयोडीन का मिश्रण होता है।

### परिचुल्लिका (Para Thyroid)

कण्ठ में दोनों ओर मटर के आकार की दो ग्रन्थियाँ रहती हैं, जो चुल्लिका के ऊपर लगी रहती है। इसका कार्य रक्त में तथा घातुओं के द्रव में सुधा के आयनों की साम्यता रखना है।

परिचुल्लिका स्नाव के हीन योग से मांस में आवेष्टन, श्वासावरोध, अतियोग से रक्त में सुधा के आयनों की संख्या बढ़ जाती है—इससे मांसपेशियों में मृदुता होकर नाड़ी संस्थान में प्रवसादकता आ जाती है तथा अन्त में मृत्यु हो जाती है।

### अधिवृक्क (Suprazenal)

दोनों वृक्को के ऊपर टोपी जैसी लगी दो ग्रन्थियाँ हैं, इनका स्नाव रक्त में नमक तथा जल की मात्रा को नियंत्रित रखना है, तथा मानसिक भावों को तीव्र या उत्तेजित करता है।

अधिवृक्क स्नाव के हीन योग से क्षुधा नाश, उत्साह हानि, घमनी शैथिल्य, तथा अन्त में मृत्यु हो जाती है।

अधिवृक्क स्नाव के अतियोग से पुरुषों में कोई लक्षण नहीं होता परन्तु स्त्रियों में स्वर भारी होना, मुँह पर वमश्रु की उत्पत्ति होने लगती है।

### अग्न्याशय (Pancreas)

यह ग्रन्थि पाचन रस के साथ एक अतस्नाव बनाती है जिसे इन्स्यूलिन कहते हैं, इसका अन्तःस्नाव द्राक्षाशर्करा का दहन, शक्ति उत्पादन, सचय में कार्यकारी है। रक्त में शर्करा की मात्रा ०.०८ से ०.१ प्रतिशत से न्यून रहनी चाहिए। इसकी मात्रा बढ़ने पर वृक्क इसे शरीर से बाहिर निकाल देते हैं। मधुमेह इन्स्यूलिन के हीनयोग या अयोग से उदकमेह, तृषा, क्षुधा, दुर्बलता स्नेहो का अपूर्ण पाक, मूर्च्छा, मृत्यु हो जाती है।

इन्स्यूलिन के अतियोग से शर्करा क्षय से मूर्च्छा मृत्यु आदि।

### वृषण (Testicle)

इसके अतस्नाव को अत शुक्र कहते हैं। इसकी सम्यक् मात्रा से जनन भवयवों की पुष्टि एवं कर्म सामर्थ्य, केश, रोम, मेदो ग्रन्थिया, त्वचा, स्वर, अस्थि आदि की सम्यक् स्थिति।

### अतफलया डिम्ब ग्रन्थि (Ovary)

इसका अत स्नाव गर्भाशय को गर्भ धारण के लिए तैयार करता है, और गर्भ स्थिति

## उपकार



झाया केन निवार्यते



नहीं रहने पर अतैव प्रवृत्ति कराता है। इसका कार्य अतैव प्रवृत्ति चक्र, उत्कृष्ठा चक्र, जनन अवयवों की पुष्टि तथा तारुण्योदय है।

युवावस्था में स्त्री बीज प्रति माह परिवर्तन होता है। इनके विभाजन में पूर्णपक्वता एक को प्राप्त होती है शेष क्षीण हो जाते हैं। बीज कोष के आवरण को बीजपुट कहते हैं। बीजपुट का अतः स्राव इस्ट्रीन कहलाता है। जिससे गर्भाशय, योनि, स्तन ग्रन्थियां पुष्ट होती हैं।

**अपरा (Placenta)**

इसका कार्य दुग्धग्रन्थियों को पुष्ट करना है।

**थायमस (Thymous) —**

यह थैकोसिस के पीछे रहती है। इसका कार्य स्त्री पुरुषों के बीजग्रन्थियों के विकास को रोकना है। षण्ठी करण से ये भाजीवन बनी रहती हैं। इनके निकाल देने से बीज ग्रन्थियां क्षीघ्र पुष्ट होती हैं। जबाली के बाद प्रायः ये नहीं रहती।

**पोषाणिका पोषूष (Pituitary) —**

यह सब ग्रन्थियों की अधिकारी है। इसकी आकृति मटर के समान मस्तिष्क के नीचे कनपटी में रहती है। इसके दो खंड होते हैं। अग्रिम, तथा पश्चिम—

अग्रिमखंड के अतः स्राव के कार्य (१) वृद्धि या वृद्धि, (२) बीजग्रन्थि प्रवर्तन (३) दुग्ध प्रवर्तन (४) चुल्लिका स्राव प्रवर्तन, (५) अधिवृक्क वल्क प्रवर्तन, (६) परिचुल्लिका प्रवर्तन (७) घातु पाक प्रवर्तन (८) मूत्रल, और पश्चिम खंड का अतः स्राव, रक्त सारवर्द्धक, मूत्रसंग्रहणीय, गर्भप्रवर्तक, माससूत्रों पर संकोचन, रजक कोशों पर प्रभावी, स्वेद, रस आदि के घातु पाक पर प्रभावी होता है। पोषाणिका स्राव के हीन तथा अयोग से अतितृपा, उदकमेह, मधुमेह आदि उत्पन्न हो जाते हैं।

इसके अतियोग से दानवकाय, शास्त्राग्रो व जबड़े की अस्थियों की अतिवृद्धि होती है।

## रक्त BLOOD

लेखक : वैद्य मदनलाल रंगा

[वैद्य श्री मदनलाल जी रंगा आयुर्वेदविशारद दैवज्ञ श्री अमृतलालजी रंगा वैद्यराज के मझले पुत्र हैं व स्थानीय यशस्वी चिकित्सकों में से हैं। आप चरितनायक के आयुर्वेदीय शिष्य हैं। 'रक्त' शीर्षक आपका लेख जिज्ञासुओं के रञ्जनार्थ उत्तम है।

वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



रक्त से शरीर का पोषण होता है। इसका गुर्-  
रव  $10.55$  है, यह अपारदर्शक होता है। तथा इसका  
स्वाद कुछ नमकीन होता है। शरीर के भीतर का ताप  
 $100$  डिग्री फहरेनहीट या  $37^{\circ}$  सेन्टीग्रेड होता है। ज्वरो  
में  $106^{\circ}$  या  $107^{\circ}$  या इससे भी अधिक हो जाता है।  
शरीर में से निकलने के बाद रक्त जम जाता है।

इसे कुछ देर बाद देखने से मालूम होगा कि पीले  
पानी पर एक छिछड़ा तैर रहा है। इस पीले पानी को  
खीरम या रक्त रस कहते हैं। छिछड़े को निकाल कर  
पानी से धोने पर इसका रंग धुल कर सफेद वस्तु सी  
प्रतीत होती है। जिसके सूक्ष्म प्रकाश को सूक्ष्म दर्शक में  
देखने से मालूम होगा कि छिछड़ा अति सूक्ष्म तारों से  
बना है। जिसमें गोल २ चीजें फसी रहती हैं। यह गोल चीजें रक्त कण हैं। इन तारों  
का निर्माण फाईब्रिन नामक प्रोटीन से होता है।

**रक्त का संगठन—**

रक्त के दो भाग होते हैं। तरल भाग—जिसे रक्तवारि या प्लाजमा कहते हैं। रक्त-  
कोष रक्त के  $100$  भागों में  $60$  से  $65$  भाग रक्तवारि के, और  $35$  से  $40$  भाग कोषों के  
होते हैं।

**रक्तवारि—**

विशेष साधनों से रक्त कणों को पृथक कर लेने पर रक्तवारि प्राप्त होता है इसका  
गुरुत्व  $1.026$  से  $1.028$  तक होता है। रक्तवारि के  $100$  भागों में  $50$  भाग जल के तथा  
 $50$  भाग रासायनिक वस्तुओं के रहते हैं। जिनके नाम निम्न हैं।

(१) प्रोटीन (२) वसा (३) द्राक्षोज (ग्लूकोज) (४) साधारण लवण (५) आक्सीजन कार्बन हाइड्रोजन गैसों। (६) यूरिया, यूरिक एसिड (७) अनेक प्रकार के उपविष।

**रक्तवारि और रक्त रस में भेद—**

रक्त से केवल रक्त कणों को पृथक् करने पर रक्तवारि रहता है। किन्तु फाय-ब्रीन व रक्त कणों के पृथक् हो जाने पर रक्त रस रहता है।

**रक्त को क्षीघ्र जमाने वाले कारण—**

(१) अधिक उष्णता ५६° या ५७° सन्ताप (२) चूना खडिया मिट्टी के मेल से (३) रक्त वाले बर्तन को खूब अधिक हिलाने से (४) न्यूविलप्रोप्रोटीन (५) सपें विष (६) आंत्रिक ज्वर की कुछ अवस्थायें।

**रक्त को जमाने से विलम्ब करने वाले कारण—**

(१) शीत के प्रभाव से (२) सोडियम साईट्रेट नामक लवण (३) चिकना बर्तन (४) जोक की लाला।

**मृत्यु के पश्चात् रक्त की अवस्था**

मृत्यु के चार घन्टे पश्चात् रक्त जमना प्रारम्भ होता है। रक्त की घमनिया जाली मिलती है। तथा रक्त का रक्त रस गुस्वाकर्षण से नीचे के भागों में इकट्ठा हो जाता है। तथा वे स्थान पिलपिले हो जाते हैं।

**रक्त का परिमाण—**

रक्त का भार शरीर के भार का ११. अथ के लगभग होता है।

**रक्त कण—**

रक्त में तीन प्रकार के कण पाए जाते हैं।

ल रक्त कण (रक्ताणु)

(२) श्वेत रक्त कण (श्वेताणु) (३) सूक्ष्म रक्त कण (चक्रीकाए)

**लाल रक्त कण—**

लाल रक्त कणों की आकृति पिचकी हुई गेंद के समान गोल होती है। लाल कण की मोटाई १२.०... लम्बाई २२.०... होती है। इन्हीं कणों के कारण रक्त का रंग लाल होता है। १ घन सहास्रवी मीटर में (१ बूँद के ६० बें अथ के बराबर) इनकी संख्या पुरुषों में ५०,००,००० पचास लाख, स्त्रियों में ४५,००० पैंतालीस लाख तथा नव

जात शिशुओं में ६०,०००००० साठ लाख होती है। रक्ताणु का रंग पीला सा होता है। किन्तु, बहुत इकट्ठे होने पर लाल रंग दिखाई देता है—स्तनधारी प्राणियों के रक्त कणों में भीगी दिखाई नहीं देती। भ्रूण के चौथे माह तक जितने भी लाल कण बनते हैं उनमें भीगी होती है। इसके बाद बनने वाले रक्त—लाल कणों में भीगी नहीं होती और जिनमें होती है वह भी जाती रहती है। लाल कणों के रंग को कण-रजक कहते हैं।

### श्वेत कण—

इन कणों में भीगी भिन्न-भिन्न आकृति की होती है। एक घन सहस्रांश मीटर रक्त में इनकी संख्या ७००० से १०,००० तक होती है। अर्थात् ५०० या ६०० रक्त कणों के पीछे १ श्वेत कण होता है। इनको लम्बाई  $\frac{1}{2}$  के लगभग होती है। जीवित कणों में आकृति सदा एक सी नहीं रहती, कभी गोल कभी त्रिकोण, कभी पूर्ण दशा में बन जाते हैं। ये चार प्रकार के होते हैं।

### (क) क्षुद्र लसीकाणु (Small Lympho Cyte)

इनमें एक बड़ी गोल भीगी, और भीगी के चारों ओर जीवोज रहता है। ये २० से २५ प्रतिशत तक होते हैं।

### (ख) बृहत् लसी काणु (Meno Lympho Cyte)

इनका परिमाण लाल कणों से दुगना तिगुना होता है। किसी में भीगी गोल गण्डाकार और वृक्काकार और भीगी के चारों तरफ बहुत सा जीवोज रहता है। ये ३ से ५ प्रतिशत तक रहते हैं।

### (ग) बहुरूपी भीगीयुक्त श्वेताणु (Polymorpho Nuclear Lympho Cyte)

इन कणों की भीगी अंग्रेजी अक्षर (B V S U Z) के आकार की होती है। इनके जीवोज में छोटे छोटे दाने पाए जाते हैं। इनका ६७ प्रतिशत से ७० प्रतिशत तक होती है।

### अम्ल रंगेच्छु श्वेताणु (Eosinophilic Lympho Cyte)

इनकी भीगी या तो गोल या नाच के समान मुड़ी हुई होती है। इनके जीवोज में मोटे मोटे दाने होते हैं। Eosine आदि अम्ल रंगों से रंगने पर गहरा रंग लेते हैं। इनकी संख्या २ से ४ होती है।

### रक्त परीक्षा विधि

अंगुली या कर्ण की लार से सुई चुभो कर रक्त निकाल कर स्वच्छ कांच की पट्टी पर लगा कर दूसरी पट्टी के किनारे से पतली तह फैला देते हैं। जब यह तह सूख जाती है

तो विशेष प्रकार के रंगों से यथाविधि रंग कर पट्टी को धोकर सुखा कर सूक्ष्म दर्शक यंत्र के द्वारा देखा जाता है ।

**रक्त परीक्षा—**

रक्त परीक्षा से रोग ज्ञान में पूर्ण सहायता मिलती है ।

(१) रक्त का रंग, गुणत्व, जमने का समय ।

(२) रक्त की प्रतिक्रिया कम क्षारीय अथवा अधिक क्षारीय ।

(३) लाल अथवा श्वेत कणों की संख्या ।

(४) लाल कण टूटे हुए तो नहीं अथवा उनमें रोग उत्पादक जन्तु तो नहीं ।

(५) रक्तवाहिनियों में रक्त रोग उत्पादक जन्तु तो नहीं और इसका संगठन और शर्करा की मात्रा क्या है ।

जात शिशुओं में ६०,००००० साठ लाख होती है। रक्ताणु का रंग पीला सा होता है। किन्तु, बहुत इकट्ठे होने पर लाल रंग दिखाई देता है—स्तनधारी प्राणियों के रक्त कणों में भीगी दिखाई नहीं देती। भ्रूण के चौथे माह तक जितने भी लाल कण बनते हैं उनमें भीगी होती है। इसके बाद बनने वाले रक्त—लाल कणों में भीगी नहीं होती और जिनमें होती है वह भी जाती रहती है। लाल कणों के रंग को कण-रजक कहते हैं।

#### श्वेत कण—

इन कणों में भीगी भिन्न-भिन्न आकृति की होती है। एक घन सहस्रांश मीटर रक्त में इनकी संख्या ७००० से १०,००० तक होती है। अर्थात् ५०० या ६०० रक्त कणों के पीछे १ श्वेत कण होता है। इनकी लम्बाई २.१.० के लगभग होती है। जीवित कणों में आकृति सदा एक सी नहीं रहती, कभी गोल कभी त्रिकोण, कभी पूर्ण दशा में बन जाते हैं। ये चार प्रकार के होते हैं।

#### (क) क्षुद्र लसीकाणु (Small Lympho Cyte)

इनमें एक बड़ी गोल भीगी, और भीगी के चारों ओर जीवोज रहता है। ये २० से २५ प्रतिशत तक होते हैं।

#### (ख) बृहत् लसीकाणु (Meno Lympho Cyte)

इनका परिमाण लाल कणों से दुगना तिगुना होता है। किसी में भीगी गोल घण्टाकार और वृक्काकार और भीगी के चारों तरफ बहुत सा जीवोज रहता है। ये ३ से ५ प्रतिशत तक रहते हैं।

#### (ग) बहुरूपी भीगीयुक्त श्वेताणु (Polymorpho Nuclear Lympho Cyte)

इन कणों की भीगी अंग्रेजी अक्षर (E V S U Z) के आकार की होती है। इनके जीवोज में छोटे छोटे दाने पाए जाते हैं। इनका ६७ प्रतिशत से ७० प्रतिशत तक होती है।

#### अम्ल रोगछु श्वेताणु (Eosinophilic Lympho Cyte)

इनकी भीगी या तो गोल या नाल के समान मुड़ी हुई होती है। इनके जीवोज में मोटे मोटे दाने होते हैं। Eosine आदि अम्ल रंगों से रंगने पर गहरा रंग लेते हैं। इनकी संख्या २ से ४ होती है।

#### रक्त परीक्षा विधि

अंगुली या कर्ण की लार से सुई चुभो कर रक्त निकाल कर स्वच्छ काँच की पट्टी पर लगा कर दूसरी पट्टी के किनारे से पतली तह फैला देते हैं। जब यह तह सूख जाती है

तो विशेष प्रकार के रंगों से यथाविधि रंग कर पट्टी को धोकर सुखा कर सूक्ष्म दर्शक यंत्र के द्वारा देखा जाता है ।

### रक्त परीक्षा—

रक्त परीक्षा से रोग ज्ञान में पूर्ण सहायता मिलती है ।

(१) रक्त का रंग, गुणत्व, जमने का समय ।

(२) रक्त की प्रतिक्रिया कम क्षारीय अथवा अधिक क्षारीय ।

(३) लाल अथवा श्वेत कणों की संख्या ।

(४) लाल कण टूटे हुए तो नहीं अथवा उनमें रोग उत्पादक जन्तु तो नहीं ।

(५) रक्तवाहिनियों में रक्त रोग उत्पादक जन्तु तो नहीं और इसका संगठन और शर्करा की मात्रा क्या है ।

जात शिशुओं में ६०,००००० साठ लाख होती है। रक्ताणु का रंग पीला सा होता है। किन्तु, बहुत इकट्ठे होने पर लाल रंग दिखाई देता है—स्तनधारी प्राणिमों के रक्त कणों में मीगी दिखाई नहीं देती। भ्रूण के चौथे माह तक जितने भी लाल कण बनते हैं उनमें मीगी होती है। इसके बाद बनने वाले रक्त—लाल कणों में मीगी नहीं होती और जिनमें होती है वह भी जाती रहती है। लाल कणों के रंग को कण-रजक कहते हैं।

### इवेत कण—

इन कणों में मीगी भिन्न-भिन्न आकृति की होती है। एक घन सहस्रांश मीटर रक्त में इनकी संख्या ७००० से १०,००० तक होती है। अर्थात् ५०० या ६०० रक्त कणों के पीछे १ इवेत कण होता है। इनकी लम्बाई १.२.. के लगभग होती है। जीवित कणों में आकृति सदा एक सी नहीं रहती, कभी गोल कभी त्रिकोण, कभी पूर्ण दशा में बन जाती है। ये चार प्रकार के होते हैं।

#### (क) लघु लसीकाणु (Small Lympho Cyte)

इनमें एक बड़ी गोल मीगी, और मीगी के चारों ओर जीवोज रहता है। ये २० से २५ प्रतिशत तक होते हैं।

#### (ख) बृहत् लसीकाणु (Meno Lympho Cyte)

इनका परिमाण लाल कणों से दुगुना तिगुना होता है। किसी में मीगी गोल अण्डाकार और वृक्काकार और मीगी के चारों तरफ बहुत सा जीवोज रहता है। ये ३ से ५ प्रतिशत तक रहते हैं।

#### (ग) बहुरूपी मीगीयुक्त इवेताणु (Polymorpho Nuclear Lympho Cyte)

इन कणों की मीगी अंग्रेजी अक्षर (E V S U Z) के आकार की होती है। इनके जीवोज में छोटे छोटे दाने पाए जाते हैं। इनका ६७ प्रतिशत से ७० प्रतिशत तक होता है।

#### अम्ल रंगेच्छु इवेताणु (Eosinophilic Lympho Cyte)

इनकी मीगी या तो गोल या ताल के समान मुड़ी हुई होती है। इनके जीवोज में मोटे मोटे दाने होते हैं। Eosine आदि अम्ल रंगों से रंगने पर गहरा रंग लेते हैं। इनकी संख्या २ से ४ होती है।

### रक्त परीक्षा विधि

अंगुली या कर्ण की लौर से सुई चुभो कर रक्त निकाल कर स्वच्छ काँच की पट्टी पर लगा कर दूसरी पट्टी के किनारे से पतली तह फैला देते हैं। जब यह तह सूख जाती है



तो विशेष प्रकार के रंगों से यथाविधि रंग कर पट्टी को धोकर सुखा कर सूक्ष्म दर्शक यंत्र के द्वारा देखा जाता है ।

**रक्त परीक्षा—**

रक्त परीक्षा से रोग ज्ञान में पूर्ण सहायता मिलती है ।

(१) रक्त का रंग, गुरुत्व, जमने का समय ।

(२) रक्त की प्रतिक्रिया कम क्षारीय अथवा अधिक क्षारीय ।

(३) लाल अथवा श्वेत कणों की संख्या ।

(४) लाल कण टूटे हुए तो नहीं अथवा उनमें रोग उत्पादक जन्तु तो नहीं ।

(५) रक्तवाहिनियों में रक्त रोग उत्पादक जन्तु तो नहीं और इसका संगठन और शर्करा की मात्रा क्या है ।

# वसा

लेखक . वैद्य किशनलाल रंगा

वैद्य श्री किशनलालजी रंगा देवरा श्री अमृतलालजी रंगा वैद्यराज के धर्मपुत्र हैं व परम्परागत वैद्य हैं। आप एक कुशल औषधिनिर्माता हैं। आपका लेख छात्रोपयोगी है।

वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

शुद्ध मांसस्य य स्नेह सा वसा परिकीर्तिता ।



त्वचा के नीचे शुद्ध मांस का चिकनाई वाला भाग वसा कहलाता है। यह मांस के ऊपर पीली चिकनाई वाली वस्तु की तरह रहती है उसे वसा समझें।

## (१) वसा के कार्य—

वसा उष्णता की संचालक न होने से शरीर के ताप परिमाण को स्थिर रखती है। जिससे अधिक शीत और गर्मी से रक्षा होती है।

(२) शरीर के कोमल अङ्गों के चारों ओर वसा की गदियें लगी रहती हैं। जैसे अक्षि गोलक के चारों ओर, तथा दूधक वसा की तरह पत्र रखे रहते हैं। पौष्टिक

आहार को करने वालों में तथा शारीरिक श्रम को न करने वालों में इसका विशेष सञ्चय हो जाता है।

प्रारम्भ में त्वचा के नीचे उदर तथा नितम्ब और कपोलों में सञ्चय होता है। अधिक वसा वाले को अति स्थूल कहते हैं। अति स्थूल निर्दिष्ट माना गया है। यह वसा शरीर में शून्य प्रतिपात है।

# त्वचा

लेखक : श्रीमप्रकाश जैन

[श्री श्रीमप्रकाश जैन चिकित्सकरत्न श्री मुनि देवेन्द्रचन्द्रजी जैन के उत्तराधिकारी शिष्य तथा चरित्रनायक के सेवामावी एवं अति प्रिय प्रशिष्य है। आपने श्री उदयामिनन्दन ग्रन्थ में मनोयोग से रुचिपूर्वक कार्य किया है। आपका 'त्वचा' सम्बन्धी विषय छात्रोपयोगी है।

बंध बाबुलाल जोशी, सम्पादक ]

त्वचा शरीर का बाह्य परिधान है। शुक्र शोणित संयोग के परिपाक से दूध की मलाई की तरह गर्भ शरीर में त्वचा की सात तहें बनती हैं। इससे त्वचा नीचे रहने वाले अंगों की सुरक्षा होती है। इसमें बाजों की उठो में दो प्रकार की ग्रन्थियाँ रहती हैं। और इसमें कई छिद्र रहते हैं। एक वर्ग इन्च में ३५०० छिद्र होते हैं। त्वचा का रंग सब में एक प्रकार का नहीं रहता। शीतप्रधान देशवासियों का रंग ग्रीष्मप्रधान देशवासियों के रंग से सजला होता है।



त्वचा के भेद—चर्म तथा उपचर्म।

उपचर्म—

इसमें कोष कई स्तरों में रहते हैं, जिनमें भी ऊपर के सख्त तथा नीचे के मुलायम होते हैं। इन मुलायम कोषों में मनुष्य के वर्ण का रंग रहता है। हथेली पाद के तले तथा पीठ की उपचर्म अधिक मोटी होती है। अण्ड कोष पर तथा पल्लो पर सबसे पतली होती है। उपचर्म के कोषों का पोषण रक्तिका द्वारा होता है।

चर्म—

यह अधिक मोटी तथा मजबूत होती है। इसमें वात सूत्र स्वेद ग्रन्थियाँ, स्नेह ग्रन्थियाँ तथा बालों की जड़ें होती हैं।

स्नेह ग्रन्थियाँ—

यह नन्ही थैलियाँ हैं, जिसमें चिकनाईदार वस्तु बनती है। जो छोटी नाली से बालों को जड़ों से मिली रहती हैं। ये त्वचा और बालों को चिकना बनाये रखती हैं।

## स्वेद ग्रन्थियाँ—

यह चर्म के नीचे के भाग में रहती है तथा इसमें बने वाले तरल पदार्थ त्वचा से बाहर निकलता रहता है जिसे पसीना कहते हैं। सम्पूर्ण शरीर में लगभग चौबीस लाख ग्रन्थियाँ हैं।

## स्वेद या पसीना—

इसमें वही पदार्थ होते हैं जो मूत्र में रहते हैं। जिसकी प्रतिक्रिया अम्ल होती है। और गुरुत्व एक हजार पाँच तथा स्वाद नमकीन होता है। शीत ऋतु में मूत्र अधिक होता है। तथा ग्रीष्म ऋतु में स्वेद अधिक होता है।

## लोम या बाल—

हथेली, तलवे तथा शिश्न के अग्र भाग को छोड़कर शरीर में सब स्थानों की त्वचा में बाल होते हैं। बाल के दो भाग होते हैं।

१ मध्यस्थ भाग—जो कि गोलाकार कोषों से बना है।

२ बहिर्स्थ भाग जिसमें सूत्राकार कोष होते हैं। कोषों में रंग सरा होता है। स्वेत बालों में रंग नहीं होता है।

## नख—

नख भी वास्तव में उपचर्म हैं। परन्तु इसमें कोष अधिक सक्त होते हैं।

## त्वचा के कार्य—

- (१) यह अपने नीचे के कोमल अंगों की रक्षा करती है।
- (२) स्पर्शेन्द्रिय है। उष्ण, शीत और वेदना की प्रतीति इसीके द्वारा होती है।
- (३) स्वेद के साथ मल तथा विष को बाहिर निकालती है।
- (४) रक्तपोषक कार्य भी करती है।

## कला या श्लैष्मिक शिल्ली

स्नायुभिश्च प्रतिच्छिन्ना सतताच्च जरायुणा।

श्लेष्मणार्वाष्ठिता वचापि कला आगास्तुतान् विदुः॥

धात्वाशयान्तर्मर्यादा कला।

अर्थात्—योजक पदार्थ की सहायता से चमकदार कोषों द्वारा कला का निर्माण होता है। यह धातु और आशयों के मिलाव में पृष्ठ पर रहती है। इसमें एक प्रकार का तरल घनता है। जिसे स्नेहन कफ कहते हैं यह सात होती है।

(१) मांसधरा कला—

जिसमे शिरा स्नायु धमनियें फैली रहती हैं ।

(२) रक्तधरा—

शिरा यकृत प्लीहा और हृदय आदि अङ्गों मे ।

(३) मेदोधरा—

उदर, अणु अस्थियो मे या लम्बी हड्डियो के सिरो मे ।

(४) इवेष्णधरा—

सब सन्धियो में ।

(५) पुरीष धरा—

पक्वाशय में मल का विभाजन करने वाली ।

(६) पित्तधरा—

ग्रामाशय से पक्वाशय को जाने वाले आहार द्रव्य को रोकने वाली ग्रहणी ।

(७) शुक्रधरा—

सर्व शरीरव्यापी (समस्त शरीर मे रहती है ।)

त्वचा और कला मे भेद

(१) कला त्वचा से कोमल होती है ।

(२) कला के कोषो मे कोई रंग नहीं होता ।

(३) कला मे श्लेष्मा बनता है ।

(४) कला मे बाल नहीं हैं, न ही स्वेद ग्रथिता होती है ।

## मूत्रवाहक संस्थान (Urinary System)

लेखक . श्री हरिशंकर आचार्य, वैद्यविशारद, साहित्यसुधाकर, जोधपुर

[श्री आचार्य, देवक्री श्री गङ्गाशङ्करजी आचार्य के पुत्र हैं। आप चरितनायक के आधुनिक प्रशिष्य हैं। आपने मूत्रवाहक संस्थान पर छात्रोपयोगी लेख लिखा है।

वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

इस संस्थान में निम्न ४ अङ्ग होते हैं —

(१) वृक्क (Kidneys), (२) मूत्रप्रणाली (Ureter), (३) मूत्राशय (Bladder) और (४) मूत्रमार्ग (Urethra) ।

**वृक्क—**

मूत्र बनाने वाले अङ्ग का नाम वृक्क है। ये उदर की पिछली दीवार में रीढ़ के दाहिनी व बाई ओर रहते हैं। इनके सामने आन्त्र की गँठलियाँ रहती हैं। प्रत्येक गुर्वे के पीछे बारहवीं पसली रहती है। वृक्क का आकार लोबिया (चवले) सदृश होता है। इसकी



लम्बाई ४ इंच, चौड़ाई २। इंच व मोटाई १ इंच होती है। इसका भार २ छटाक व रंग बैंगनी होता है। इसके दो पृष्ठ, एक सामने का व दूसरा पीछे का, व दो किनारे एक रीढ़ के पास का (नतोदर) व दूसरा रीढ़ के परे (उन्नतोदर) होते हैं। इसमें वृक्कीयाधमनी और वृक्कीयाशिरा लगी रहती हैं व पास ही मूत्र प्रणाली का खुला हुमा प्रारम्भिक भाग जुड़ा रहता है। वृक्क पर सौजिक तन्तु वृक्ककोष रहता है। इसके चारों ओर वसा की तहें लगी रहती हैं। वृक्को के ऊपर उपवृक्क (Suprarenal) होते हैं।

**वृक्क की सूक्ष्म रचना—**

वृक्क अनेक पतली पतली नलियों का समूह है। ये नलियाँ लम्बाई में अधिक किन्तु चौड़ाई में कम होती हैं। इनका प्रारम्भिक भाग फूला हुआ तथा पिचका हुआ होता है। पीछे के भाग में केशिका जाल रहता है। इन नलियों के आपस में मिलने से किनारे बन जाते हैं। किनारों के शिखरों में जो छिद्र होते हैं वे बड़ी बड़ी नलियों के मुख हैं। मूत्र इन्हीं छिद्रों से निकल कर मूत्र प्रणाली में पहुँचता है।

वृक्क द्वारा रक्त शुद्धि—

बृहत् धमनी की दो शाखाओं द्वारा रक्त दोनों वृक्को में पहुँचता है और नलियो द्वारा रक्त का कुछ जलीय अंश छन जाता है। वृक्क के छानने में यह विशेषता है कि रक्त के वे सब पदार्थ जो जीवित देह में स्वस्थावस्था के लिए आवश्यक हैं वे नहीं छनते। रक्त में का यूरिया, यूरिक अम्ल आदि पदार्थ छन जाते हैं।

मूत्र प्रणाली—

ये दो होती हैं (१) दाहिने वृक्क से मूत्राशय तक व (२) बाये वृक्क से मूत्राशय तक। ये अनैच्छिक मांस से बनी नालियाँ हैं जिनका ऊपरी सिरा चौड़ा व नीचे का पतला होता है जो कि मूत्राशय से जुड़ा रहता है।

मूत्राशय या बस्ति—

यह अङ्ग बस्तिगृह्वर में विटपसधि (या भग सधि) के पीछे रहता है। पुरुषों में इसके पीछे दो शुक्राशय रहते हैं और उनके पीछे बृहद् भज का अंतिम भाग मलाशय रहता है। स्त्रियों में मूत्राशय के पीछे गर्भाशय और गर्भाशय के पीछे मलाशय रहता है। मूत्राशय स्वाधीन मांस का बना है। इसके भीतरी पृष्ठ पर कला होती है। इसकी आकृति रिक्त अवस्था में तिकोनिया तथा भर जाने पर गोल होती है।

मूत्रमार्ग—

मूत्राशय से एक नली प्रारम्भ होती है जिसकी लम्बाई पुरुषों में ७ से ८ इंच होती है। इसके प्रथम एक इंच के चारों ओर अष्ठीला (Prostate) नामक ग्रन्थी रहती है और आगे यह शिश्न के सिद्ध से जुड़ी रहती है। इस छिद्र का नाम मूत्र बहिर्वाह है। स्त्रियों में इस नली की लम्बाई १॥ इंच होती है जो योनि की भगली दीवार से जुड़ी रहती है। मूत्र बहिर्वाह-छिद्र, योनिछिद्र से १॥ इंच ऊपर होता है। मूत्र मार्ग के प्रारम्भ स्थान पर मूत्राशय की दीवार का मांस संकोच कर छिद्र को हर समय बंद रखता है। मूत्र-त्याग की इच्छा होने पर यह द्वार खुलता है।

मूत्र—

एक स्वस्थ मनुष्य अहोरात्र में १३ सेर से २३ सेर तक मूत्र त्याग करता है।

मूत्र-परीक्षा—

इसमें मूत्र के रंग, गंध, गाढ़ा-या-पतला, स्वच्छ, या अस्वच्छ, मात्रा, प्रतिक्रिया, लवणों की मात्रा, प्रोभुजिन (Protein), अर्करा, रक्त, पित्त, पूय, विशेष पदार्थ, रोगाणु व विशिष्ट गुस्त्व आदि की परीक्षा की जाती है।

साधारणतया मूत्र का रंग गेहूँ की ढाडी के रंग के समान होता है, गंध विशेष प्रकार की, पतला, स्वच्छ अम्ल प्रतिक्रियात्मक, व गुस्त्व १०१५ से १०२५ तक होता है। १॥ सेर मूत्र में २३ छटाक जल व शेष एक छटाक रसायनिक पदार्थ होते हैं जिनमें २ से ३ तोला तक यूरिया और शेष यूरिक एसिड आदि होते हैं।

## मर्मस्थान (Vital weak spots)

लेखक : शिवनारायण व्यास, मोटन (धनापा)

[वैद्यराज पंडित शिवनारायणजी व्यास, धनापा (मोटन) निवासी श्री हजारीलालजी व्यास के सुपुत्र हैं। आप परम्परागत अतुलनीय चिकित्सक हैं व चरित्रनायक के आयुर्वेदीय शिष्य हैं। आप राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीकृत) की कार्यसमिति के सदस्य रहे हैं। आपका मर्म विषयक मार्मिक लेख पठनीय है।

बैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



मर्म स्थानों में अग्नि सोम, वायु सत्व, रज, तम पञ्चेन्द्रिया व भूतात्मा का निवास रहता है अतः ये जीवनाधार हैं। मर्म विघात से मृत्यु हो जाती है अतः चिकित्सक को इन स्थानों का ज्ञान रहना आवश्यक है। ये पांच प्रकार के हैं मांस, सिरा, स्नायु, अस्थि, तथा सन्धि अधिष्ठान भेद से पांच प्रकार, तथा इनके अभिघात का परिणाम भी कालांतर प्राणहर, रुजाकर, विशल्यघ्नसद्यः प्राणहर, वैकल्यकर भेद से भी पांच प्रकार होते हैं। यह भी मत है कि मांस आदि पाचों के एकत्र संयोग से सद्यः प्राणहर तथा एक रचना के कम से कालान्तर प्राणहर दो कम से विशल्यघ्न, तीन कम से वैकल्यकर तथा खाली एक ही प्रकार की रचना से रुजाकर होते हैं। तथा इन मर्मों के भी ठीक स्थान के पास विद्ध होने पर हीन प्रभाव से प्रकारांतर बन जाते हैं। चिकित्सक के लिये यह आवश्यक हो जाता है कि रोगी के दोषों का स्थान सद्यः मर्मों में है या नहीं इसका विनिश्चय तथा शल्य विद्ध का भी विनिश्चय कर चिकित्सा करें।



नाम प्रचिष्टान	सद्य प्राणहर (मानेय) १२ प्रवधि ७ रात्रि	काकातराणहर (सीम्यन्तेय) ३३ पक्ष या माह	विशाल्यजन (मायव्य) ३	वैकर्म्यकर (सीम्य) ४४	रुजाकर ८ (मानिवायु भूयिष्ठ)
मातमर्म ११ गुदा १ (बृहदज का अन्तिम (सिरा)	स्तनरोहित २ (चूचुक से ऊपर) सलहृदय ४ (मध्यमा के सामने बीचतल में) इन्द्रवस्ति ४ (पार्थिव्य व जवा के मध्य) स्तनमूल २ (स्तनो से २ वगुली नीचे)	स्वपनी १ (मनो के मध्य)	चोहिताक ४ (ऊर्ध्व में ऊपर वक्षस के नीचे)	ऊर्ध्व ४ (ऊरुमध्यसे)	
सिरामर्म ४१ मू नाटक ४ (प्राण प्रक्षि. कोत, किङ्गावमनी)	अपलाप २ जसकूट के नीचे पार्श्व के अपतरज २ (बाही के दोनों ओर) पार्श्वसन्धि २ (जघन के ऊपर तिरछे) बृहती २ (पक्षेठी चूचुक की सीध में)		अपराग २ (भक्षिका बाह्य भाग) तोला ४ (कट के दोनों ओर) फण २ (प्राणमार्ग के दोनों ओर)		कूर्च विर ४ (गुल्फसंधि के नीचे दोनों ओर)
नायुमर्म २७ बरिष्ठ १ (मुखावयव)	क्षिप्र ४ (मगूठा-कनिष्ठा के बीच) सत्सेप २ (सखो के ऊपर वालो के पास)				विटप २ (वक्षस-वृषण के मध्य) कलशवर २ (कक्षा भुजा के मध्य)

अस्थिमर्म ८ शल २ (अवो के अन्त में छान बसाद के बीच)	कटीकसरण २ (कोण के दोनों ओर पास में)	धस २ (ग्रीवा कवचे के बीच)	विष्टुर २ (कानो के पीछे नीचे)
अस्थिमर्म २० अधिपति १	नीसम्भ २	धसफलक २ (पृष्ठ बल के दोनों ओर)	गुल्फ २ (पैर-जवासरिब)
	सीसन्त ५ (शिर-सन्निधा)	बानु २ (जवा-ऊसरधि) कूर्पर २	मणिलम्ब २
		ककुन्दर २ (जवन के बाह्य भाग में)	
		कृकाटिका २ (शिरग्रीवासन्धि)	
		आवर्त २ (औंहों के ऊपर)	

# रक्तवाहक संस्थान

लेखक : कान्तिचन्द्र जैन, साहित्यसुधाकर, जोधपुर

[ श्री कान्तिचन्द्रजी जैन, श्री जिनदत्त सूरि आयुर्वेदिक चिकित्सालय के वरिष्ठ चिकित्सक तथा चिकित्सक सम्राट् आयुर्वेद-मार्तण्ड, प्राणाचार्य, वैद्यावतस, राजमान्य राज्यवैद्य, महोपाध्याय पण्डित उदयचन्द्रजी महारक महामातृ के उत्तराधिकारी व अतिप्रिय शिष्य हैं। श्री जैन अल्प वय से ही गुरुचरणों में रहकर आयुर्वेदिक विज्ञान में निष्णात हो अपनी कुशल बुद्धि एवं तत्परता से चिकित्सा के साथ ही रसायन शास्त्र की व्यवस्था आदि का कार्यभार भी वहन करते हैं। आप मधुरमापी व मिलनसार व्यक्तित्व के साथ मोरवाह आयुर्वेद प्रचारिणी के कोषाध्यक्ष भी हैं। आपका 'रक्तवाहक स्थान' पर पठनीय लेख है।

—बैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



शरीर में रक्त नलियों में रहता है। रक्त की नलियाँ दो प्रकार की होती हैं।

१. धमनिया—प्रायः ये शुद्ध रक्तवहा हैं।

२. शिराए —जिनमें प्रायः अशुद्ध रक्त बहता है।

रक्त परिचालक यंत्र का नाम हृदय है। यह अनैच्छिक मांस का बना होता है। और दोनो फुफ्फुसों के बीच वक्ष में रहता है। युवा पुरुष का हृदय ४॥ इन्च लम्बा ३॥ इन्च चौड़ा और २॥ इन्च मोटा होता है। इसका भार ३॥ छटाक होता है। हृदय बन्द मुट्ठी के आकार का होता है। इसका अधिक अक्ष मध्य रेखा के बायीं ओर

अवस्थित है। मध्य रेखा के दाहिनी ओर दाहिना भाग, तथा बायीं ओर बाया भाग स्थित है। हृदय के दाहिनी ओर दायीं फुफ्फुस, और बायीं ओर बाया फुफ्फुस रहता है। हृदय के सामने वक्षोस्थि और बायीं ओर दूसरी, तीसरी, चौथी और पांचवीं उपाध्यायिका रहती है। और पीछे पीठ का पांचवा, छठा, सातवा, आठवा मोहरो का गात्र और उनके बीच की चक्रिकाएँ रहती हैं। इन मोहरो और हृदय के बीच महाधमनी व अक्ष प्रणाली पड़ी रहती है।

हृदय एक सीमिक तन्तु से बने आवरण में ढका रहता है। यह आवरण एक थैली के समान होता है। जिसमें हृदय रहता है। इसे हृदय कोष या हृदयावरण कहते हैं।

हृदय मास का बना एक कोष्ठ है, जिसमें रक्त भरा रहता है। यह कोष्ठ भीतर से खड़े मास के परदे द्वारा दाहिने और बाये दो कोठरियों में विभक्त रहता है। इन दोनों का आपस में कोई सम्बन्ध नहीं रहता है। प्रत्येक कोठरी के बीच कपाट लगे रहते हैं। जिससे दो मजिल बन जाती हैं। ऊपर की मजिल को ग्राहक कोष्ठ या आलन्द कहते हैं। तथा नीचे की मजिल को क्षेपक कोष्ठ (निलय) कहते हैं। नीचे की मजिल के बीच में सौत्रिक तन्तु द्वारा बने कपाट होते हैं जो नीचे की तरफ खुलते हैं। दाहिनी ओर तीन त्रिकोनिय किवाड़ बायीं ओर केवल दो किवाड़। ग्राहक कोष्ठों की दीवारें क्षेपक कोष्ठों की दीवारों से कुछ पतली होती हैं। क्षेपक कोष्ठ की समायी १। से १॥ छटाक एक की होती है। ग्राहक कोष्ठों की कुछ कम।

दाहिने ग्राहक कोष्ठ में दो नलियें लगी रहती हैं। एक ऊपर के भाग में (ऊर्ध्वगा महा शिरा) दूसरी नीचे के भाग में (अधोगा महा शिरा) ऊर्ध्वगा महाशिरा शरीर के ऊपर के भाग का अशुद्ध रक्त लाती है। तथा अधोगा महाशिरा शरीर के निम्न भाग का अशुद्ध रक्त लाती है।

दाहिने क्षेपक कोष्ठ से एक नली निकलती है जिसकी दो शाखायें हो जाती हैं। एक दाहिने फुफ्फुस को तथा दूसरी बायें फुफ्फुस को जाती है। इस धमनी के प्रारम्भिक भाग में तीन चर्दें चन्द्राकार किवाड़ों से बना कपाट रहता है।

दाहिने ग्राहक कोष्ठ में चार नलियां रहती हैं। इसमें दो दाहिने फुफ्फुस से और दो बाये फुफ्फुस से आती हैं। जिन्हें फुफ्फुसीया शिरायें कहते हैं।

बायें क्षेपक कोष्ठ के पिछले भाग से एक बड़ी मोटी नली निकलती है। यह महा-धमनी है। इसके प्रारम्भिक भाग में तीन चर्दें चन्द्राकार किवाड़ों से निर्मित एक कपाट रहता है।

**हृदय के कपाट—**

हृदय में चार स्थानों पर कपाट रहते हैं (१) दाहिने ग्राहक और क्षेपक कोष्ठ के बीच में (२) बायें ग्राहक और बायें क्षेपक कोष्ठ के बीच में (३) फुफ्फुसीया धमनी में। (४) महा धमनी में।

**हृदय का कार्य—**

हृदय कभी सकोच करता है तथा कभी प्रसार करता है। इस सकोच तथा प्रसार से हृदय की धारण शक्ति घटती बढ़ती रहती है। शरीर के सब अंगों को आवश्यक वस्तुएं देकर रक्त दो महाशिराओं द्वारा हृदय के दाहिने ग्राहक कोष्ठ में आता है। ज्योंही यह कोष्ठ भरता है सकोच करने लगता है। सकोच से इसकी समझें कम हो जाती है अतः इस कोष्ठ के कपाट खुलने से रक्त दाहिने क्षेपक कोष्ठ में चला जाता है। जब रक्त क्षेपक

कोष्ठ में पहुँचता है तो ग्राहक और क्षेपक कोष्ठ के बीच का कपाट बन्द हो जाता है । और क्षेपक कोष्ठ के सकोच के समय कपाट बिल्कुल बन्द हो जाते हैं । फिर दाहिने क्षेपक कोष्ठ के सकोच से फुफ्फुसीया धमनी द्वारा रक्त दोनों फुफ्फुसों में चला जाता है ।

फुफ्फुस रक्त को शुद्ध करने वाले अंग हैं, वहाँ से चार नलियों द्वारा शुद्ध रक्त बायें ग्राहक कोष्ठ में लौट आता है । यह भी भर जाने पर सिकुड़ता है । तथा वहाँ से रक्त बायें क्षेपक कोष्ठ में चला जाता है । इस कोष्ठ में भी रक्त पहुँच जाने पर बीच के कपाट बन्द हो जाते हैं ।

बायें क्षेपक कोष्ठ से रक्त महा धमनी में जाता है । तथा महा धमनी से बहुत सी शाखाओं द्वारा समस्त शरीर में पहुँच जाता है ।

हृदय के कोष्ठ रक्त को आगे धकेल कर फैलने लगते हैं और शीघ्र ही पूर्व दशा को प्राप्त कर भरने लगते हैं तथा सकोच करते हैं । यह सकोच तथा प्रसार का सिलसिला जीवन भर चलता रहता है । दोनों ग्राहक कोष्ठ साथ ही सिकुड़ते हैं और साथ ही फैलते हैं । ऐसे ही क्षेपक कोष्ठ भी साथ ही आकुचन और प्रसार करते हैं । इसमें ७॥ मिनट के लगभग समय लगता है ।

**हृदय शब्द—**

सकोच और प्रसार से ध्वनि पैदा होती है । जो “लूब् डप्” जैसी सुनाई देती है । इसके सुनने के कई स्थान हैं । बायें स्तन से १” या १½ नीचे अपना कान लगायें, तथा एकाग्रचित होकर सुने । आपको दो आवाजें सुनाई देंगी, जिनके बीच में थोड़ासा अन्तर रहता है । लूब्, थोड़ासा अन्तर डप्, लूब् व डप् के बीच में थोड़ा सा अन्तर रहता है परन्तु डप् और लूब् के बीच में अधिक अन्तर रहता है, लूब् को हृदय का पहिला शब्द और डप् को हृदय का दूसरा शब्द कहते हैं ।

**शब्द श्रवण के स्थान—**

दाहिने और की दूसरी, और बायें और की तीसरी उपशुंका पर वक्षो अस्थि के अग्रिम खण्ड के ऊपर कोड़ी प्रदेश के गठे में । हृदय की परीक्षा करते समय चिकित्सक इन शब्दों को शब्द परीक्षक यंत्र द्वारा सुना करते हैं ।

**हृदय के धड़कने की संख्या—**

प्रौढ मनुष्य में सामान्यतया हृदय की धड़कन १ मिनट में ७० से ७५ तक होती है । बाल्यावस्था में शीघ्र तथा जन्मकाल में १४० तक होती है ।

६ से १२ माह तक के बच्चों में १०५ से ११५ प्रति मिनट

२ से ६ वर्ष तक के बच्चों में ९० से १०५     ”     ”

हृदय मांस का बना एक कोष्ठ है, जिसमें रक्त भरा रहता है। यह कोष्ठ भीतर से खड़े मांस के परदे द्वारा दाहिने और बाये दो कोठरियों में विभक्त रहता है। इन दोनों का आपस में कोई सम्बन्ध नहीं रहता है। प्रत्येक कोठरी के बीच कपाट लगे रहते हैं। जिससे दो मजिल बन जाती हैं। ऊपर की मजिल को ग्राहक कोष्ठ या अलिन्द कहते हैं। तथा नीचे की मजिल को क्षेपक कोष्ठ (निलय) कहते हैं। नीचे की मजिल के बीच में सौत्रिक तन्तु द्वारा बने कपाट होते हैं जो नीचे की तरफ खुलते हैं। दाहिनी ओर तीन त्रिकोनिये किवाड़ बायी ओर केवल दो किवाड़। ग्राहक कोष्ठों की दीवारें क्षेपक कोष्ठों की दीवारों से कुछ पतली होती हैं। क्षेपक कोष्ठ की समायी १। से १॥ छटाक तक की होती है। ग्राहक कोष्ठों की कुछ कम।

दाहिने ग्राहक कोष्ठ में दो नलियाँ लगी रहती हैं। एक ऊपर के भाग में (ऊर्ध्वगा महा शिरा) दूसरी नीचे के भाग में (अधोगा महा शिरा) ऊर्ध्वगा महाशिरा शरीर के ऊपर के भाग का अणुद रक्त लाती है। तथा अधोगा महाशिरा शरीर के निम्न भाग का अणुद रक्त लाती है।

दाहिने क्षेपक कोष्ठ से एक नली निकलती है जिसकी दो शाखायें हो जाती हैं। एक दाहिने फुफ्फुस को तथा दूसरी बायें फुफ्फुस को जाती है। इस धमनी के प्रारम्भिक भाग में तीन अर्द्ध चन्द्राकार किवाड़ों से बना कपाट रहता है।

दाहिने ग्राहक कोष्ठ में चार नलियाँ रहती हैं। इसमें दो दाहिने फुफ्फुस से और दो बाये फुफ्फुस से आती हैं। जिन्हें फुफ्फुसीया शिरायें कहते हैं।

बाये क्षेपक कोष्ठ के पिछले भाग से एक बड़ी मोटी नली निकलती है। यह महा-धमनी है। इसके प्रारम्भिक भाग में तीन अर्द्ध चन्द्राकार किवाड़ों से निर्मित एक कपाट रहता है।

**हृदय के कपाट—**

हृदय में चार स्थानों पर कपाट रहते हैं (१) दाहिने ग्राहक और क्षेपक कोष्ठ के बीच में (२) बायें ग्राहक और बायें क्षेपक कोष्ठ के बीच में (३) फुफ्फुसीया धमनी में। (४) महा धमनी में।

**हृदय का कार्य—**

हृदय कभी सकोच करता है तथा कभी प्रसार करता है। इस सकोच तथा प्रसार से हृदय की धारण शक्ति घटती बढ़ती रहती है। शरीर के सब अंगों को आवश्यक वस्तुएँ देकर रक्त दो महाशिराओं द्वारा हृदय के दाहिने ग्राहक कोष्ठ में आता है। ज्योंही यह कोष्ठ भरता है सकोच करने लगता है। सकोच से इसकी समाई कम हो जाती है अतः इस कोष्ठ के कपाट खुलने से रक्त दाहिने क्षेपक कोष्ठ में चला जाता है। जब रक्त क्षेपक

कोष्ठ में पहुँचता है तो ग्राहक और क्षेपक कोष्ठ के बीच का कपाट बन्द हो जाता है । और क्षेपक कोष्ठ के सकोच के समय कपाट बिल्कुल बन्द हो जाते हैं । फिर दाहिने क्षेपक कोष्ठ के सकोच से फुफ्फुसीया धमनी द्वारा रक्त दोनों फुफ्फुसों में चला जाता है ।

फुफ्फुस रक्त को शुद्ध करने वाले अंग हैं, वहाँ से चार नलियों द्वारा शुद्ध रक्त बायें ग्राहक कोष्ठ में लौट आता है । यह भी भर जाने पर सिकुड़ता है । तथा वहाँ से रक्त बायें क्षेपक कोष्ठ में चला जाता है । इस कोष्ठ में भी रक्त पहुँच जाने पर बीच के कपाट बन्द हो जाते हैं ।

बायें क्षेपक कोष्ठ से रक्त महा धमनी में जाता है । तथा महा धमनी से बहुत सी शाखाधो द्वारा समस्त शरीर में पहुँच जाता है ।

हृदय के कोष्ठ रक्त को आगे धकेल कर फैलने लगते हैं और शीघ्र ही पूर्व दशा को प्राप्त कर भरने लगते हैं तथा सकोच करते हैं । यह सकोच तथा प्रसार का सिलसिला जीवन भर चलता रहता है । दोनों ग्राहक कोष्ठ साथ ही सिकुड़ते हैं और साथ ही फैलते हैं । ऐसे ही क्षेपक कोष्ठ भी साथ ही आकुचन और प्रसार करते हैं । इसमें ७॥ मिनट के लगभग समय लगता है ।

**हृदय शब्द—**

सकोच और प्रसार से ध्वनि पैदा होती है । जो “लूब् डप्” जैसी सुनाई देती है । इसके सुनने के कई स्थान हैं । बायें स्तन से १” या १½ नीचे अपना कान लगायें, तथा एकाग्रचित्त होकर सुने । आपको दो आवाजें सुनाई देंगी, जिनके बीच में थोड़ासा अन्तर रहता है । लूब्, थोड़ासा अन्तर डप्, लूब् व डप् के बीच में थोड़ा सा अन्तर रहता है परन्तु डप् और लूब् के बीच में अधिक अन्तर रहता है, लूब् को हृदय का पहला शब्द और डप् को हृदय का दूसरा शब्द कहते हैं ।

**शब्द श्रवण के स्थान—**

दाहिने और की दूसरी, और बायें और की तीसरी उपशुंका पर वसो अस्थि के अग्रिम खण्ड के ऊपर कोठी प्रदेश के गढे में । हृदय की परीक्षा करते समय चिकित्सक इन शब्दों को शब्द परीक्षक यंत्र द्वारा सुना करते हैं ।

**हृदय के घड़कने की संख्या—**

प्रौढ मनुष्य में सामान्यतया हृदय की घड़कन १ मिनट में ७० से ७५ तक होती है । बाल्यावस्था में शीघ्र तथा जन्मकाल में १४० तक होती है ।

६ से १२ माह तक के बच्चों में १०५ से ११५ प्रति मिनट

२ से ६ वर्ष तक के बच्चों में ६० से १०५     ”     ”

- ७ से १० वर्ष तक के बच्चों में ८० से ९० " "
- ११ से १४ वर्ष तक के व्यक्तियों में ७५ से ८५ " "
- १५ वर्ष से ऊपर वाले समस्त व्यक्तियों में ७० से ७५ तक प्रति मिनट ।

### धमनी और शिरा—

हृदय से रक्त को ले जाने वाली नलियों को धमनियाँ कहते हैं। फुफ्फुसीया धमनी को छोड़ कर शेष शुद्ध रक्तवहा है। हृदय में रक्त लाने वाली नलियों को शिरायें कहते हैं। फुफ्फुसीया शिराओं को छोड़कर शेष अशुद्ध रक्तवहा है।

### केशिकाएँ—

रक्त की वे सूक्ष्म नलियाँ जिनमें केवल एक ही रक्त कण की गति सम्भव है। तथा जिनकी दीवारों में मांस नहीं है ये अति सूक्ष्म केशिकायें कहलाती हैं। केशिका की दीवारें कोषों के पास पास पड़े रहने से बनती हैं। केशिकाओं से शरीर के कोष ओषजन ग्रहण करते हैं। व कार्बनडाइऑक्साइड गैस केशिकाओं के रक्त में छोड़ते रहते हैं। इस गैस के द्वारा रक्त का रंग स्याही मायल हो जाता है।

इन स्याही मायल केशिका के सहयोग से शिरायें व बड़ी शिरायें बनती हैं।

### रक्त परिभ्रमण—

रक्त को चक्कर करने में १५ सेकण्ड के लगभग समय लगता है।

### धमनी की फड़क—

धमनियों की दीवारें अधिकतर मांस और पीले सोजिक तन्तुओं से बनी रहती हैं। धमनियाँ रक्त से भरी रहती हैं। भरी हुई महा धमनी में बायें क्षेपक कोष्ठ से १३ छटाँक रक्त धकेला जाता है। स्थिति स्थापकता के कारण धमनी अधिक चौड़ी हो जाती है। जिससे उसकी समाई बढ जाती है। क्षेपक कोष्ठ के प्रसार के समय धमनी का यह भाग पूर्व दशा को प्राप्त हो जाता है। इस प्रकार यह लहरें एक के बाद दूसरी आती रहती हैं। इसे ही धमनी या नब्ब की फड़कन कहते हैं। जब रक्त सूक्ष्म धमनियों में पहुँचता है तो यह लहरें कम हो जाती हैं। और केशिकाओं में बिल्कुल ही नहीं रहती हैं।

“आदावलिनन्द सकोचो, निलय द्वय पुरणः ।

ततो निलय सकोचो, धमनीद्वयपुरणः ॥ .

शेषेण स्फारता तेन शिराभिर्पूर्णंते हिहत् ॥

### रक्त भार—

धमनियों स्थितिस्थापक नलियाँ हैं। इन नलियों में रक्त बहता हुआ अपना दबाव डालता है। जिसे अगुली से दबाकर मापन किया जा सकता है। इसे रक्त भार कहते हैं।



इन नलियों का पम्प हृदय है। हृदय का वेग भी अधिक होने पर रक्त भार भी अधिक हो जाता है।

रक्त भार को ठीक प्रकार से मालूम करने के लिए एक यंत्र आता है। जिसे रक्तभारमापक यंत्र अथवा (स्फिग्मो मीनोमीटर) कहते हैं। धमनी का रक्तभार दो प्रकार का होता है।

(१) सकोच रक्त भार जो हृदय के सकोच के समय होता है।

(२) प्रसार रक्त भार जो हृदय के प्रसार के समय होता है।

रक्तभार का अधिक या कम होना दोनों ही बुरे हैं। रक्तभार की अधिकता से छोटी-छोटी धमनिकाओं के फटने का डर रहता है। तथा रक्तभार की न्यूनता से दूरस्थ कोषाणुओं का पोषण नहीं हो पाता है।

सकेंच रक्त भार—

रक्त भार निम्न आयु में इस प्रकार रहता है।

१० से १५ वर्ष तक १०० से ११० मिलीमीटर।

१५ से २५ " " ११० से १२० " "

२५ से ४० " " १३० से १४० " "

४० से ५० " " १४० से १५० " "

१५० से ऊपर किसी भी उम्र में अधिक होना ठीक नहीं है।

लसीका—(शुक्ला) Lymph

केशिका के कोशों से रक्तवाहि का तरल भाग चूकर बाहिर निकल जाता है। इस नुये हुए तरल को लसीका कहते हैं। इसमें शर्करा, प्रोटीन, बसा, लवण, आदि कोशों के आवश्यक पदार्थ घुले रहते हैं—और इस तरल में कोश स्नान करते हैं। कोशों का मूल लसीका में मिल जाता है। इस प्रकार लसीका से लसीका केशिकाएँ बनकर उनसे पतली पतली लसीकावाहिनियाँ और फिर बड़ी लसीकावाहिनी बन जाती है। महा लसीकावाहिनी का प्रारम्भ उदर के भीतर कमर के दूसरे कशेरुका के गात्र के सामने होता है। उदर से यह वक्ष में पहुँचकर गलभूलिका शिरा द्वारा ऊर्ध्वगा महाशिरा में मिल जाती है।

लसीका ग्रन्थियाँ—कक्षा-वक्षण-ग्रीवा में छोटी छोटी गुठली की आकार की ग्रन्थियाँ होती हैं जो स्वस्थावस्था में टटोलने से स्पर्श नहीं की जा सकती—परन्तु रोगों के कारण बढ कर सस्त हो जाती हैं—इन्हे लसीका ग्रन्थियाँ कहते हैं। लसीका की नलियाँ इन ग्रन्थियों से जुड़ी रहती हैं—और वहाँ समाप्त होकर ग्रन्थि के दूसरे सिरे से नई वाहिनी की शुद्भात

हो जाती है। इन ग्रन्थियो मे क्षुद्र व बृहद् लसीकाणु बनते हैं, और कुछ विषनाशक वस्तुएं भी इनमे बनती हैं।

महाधमनी—नाम क्षेपक कोष्ठ से प्रारम्भ होकर ऊपर जाकर बाईं ओर को मुड़कर नीचे की ओर हृदय के पीछे से जाती है। उदर मे इसके पीछे पृष्ठवश रहती है। कटि के चतुर्थ केशेरुका के गात्र के सामने इसकी २ बड़ी शाखाएं हो जाती है। धमनियो के नाम जिस प्रदेश मे वह रहती है—उसे उसी नाम से पुकारा जाता है। शिरोधीया-कक्षीया-प्रगण्डीया-बहि-प्रकोष्ठीया-अन्त प्रकोष्ठीया-करतलीया, अगुलीया-याकृतो, आमाशयिकी, प्लैहिकी, वृक्कीया, श्रोणिगा, श्रीर्वी, जान्वीकी, जघापूर्वगा, जघापाश्वर्गगा, पादतलीया आदि।

इस प्रकार रोग प्रकृति का सामान्य संप्राप्ति द्वारा निर्माण होता है जब कि विकृति विशेष संप्राप्ति द्वारा बनती है। प्रथम को सयोग संप्राप्ति तथा दूसरी मूच्छना संप्राप्ति है। सयोग का अर्थ है मिश्रण तथा मूच्छना का अर्थ है तादात्म्य। इनमे पहिली प्रक्रिया सयोग होती है बाद मे दोष दूष्याग्नि से पाक होता है और उस पाक से दोष लक्षणा तीत ज्वर आदि रोग बन जाते हैं। और रूपातरापत्ति, रसान्तरापत्ति, गोषान्तरापत्ति, स्पर्शान्तरापत्ति आदि होते हैं।

ज्वरादि रोग जब दोष दूष्य सयोग रूप मे रहते हैं तब उनमे दोष और दूष्य इनकी वृद्धि क्षय के लक्षण स्पष्ट प्रकट होते हैं। तात्पर्य यह है कि चाहे रोग की प्रकृति या रोगी की कोई भी प्रकृति बने वह समूच्छना से ही बनती है। विकृतावस्था समिश्रणजन्य होती है।

प्राकृत अवस्था मे दोष दूष्य सयोग मात्र रहता है। इसीसे हम वातज, पित्तज, कफज, रसाश्रित, मासाश्रित आदि भेद करते हैं। साम या निराम अवस्था प्रतीत कर सकते हैं। कारण सयोग भेद से प्रकार कायम होते हैं। परन्तु समूच्छना मे भेद नहीं रहता वस्तु का एकीकरण या तादात्म्य होता है, सयोग और समूच्छना मे यही भिन्नता है।

# दोष समूच्छना

लेखक : वैद्य ओम्प्रकाश शर्मा, मिषगाचार्य, एच् पी ए., उदयपुर

[ वैद्यराज श्री ओम्प्रकाश शर्मा भारत के स्वातिप्राप्त विद्वान् आयुर्वेद विभाग राजस्थान के निदेशक राजवैद्य पंडित प्रेमशंकरजी शर्मा मिषगाचार्य के सुपुत्र हैं। आपने मिषगाचार्य उपाधि प्राप्त कर स्नात-कोत्तर प्रशिक्षण केन्द्र जामनगर में 'त्रिमि' विषय पर गवेषणात्मक प्रबन्ध लिख कर एच् पी ए. (आयुर्विद्यापारगत) उपाधि प्राप्त की है। आप अपने पितामह की तरह सिद्धहस्तमिष्य तथा प्रतिभा-शाली उदीयमान चिन्त्रिस्त रत्न हैं। आपका 'दोष समूच्छना' नामक गवेषणात्मक लेख मनन करने के योग्य है।  
वैद्य बाबूलाळ जोशी, अम्पादक ]



तस्मादातुर परीक्षेत प्रकृतितत्त्व, विकृतिश्च  
च. वि. अ. ८-६४

चिकित्सा करने के लिये रोगी का बल तथा रोग का बल दोषों का विचार करते हुए प्रकृति से तथा विकृति से परीक्षण किया जाय इसके लिये प्राचाय वाग्भट ने उपक्रमों की शीघ्रता करने में—

तस्माद्विकारप्रकृतीरविष्ठानान्बराणिव

बुद्धा हेतुविशेषाश्च शोधकुर्यादुपक्रमम् अ. सू. १२

टीकाकार ने उपरोक्त पद्य पर भाष्य करते हुए "विकार-रस्य ऊवरादेः प्रकृतय उपादान कारणानि बातादि दोषा."

इस प्रकार प्रकृति का अभिप्राय उपादान या समवायी कारण बताया है। प्रकृति शब्द के प्रयोग से यह अर्थापत्ति बताती है कि विकृति को भी कुछ विशेषताएं अवश्य ही होती हैं, यही कल्पना हमें प्रत्येक रोग के लिए प्रकृति तथा विकृति का ज्ञान करने के लिये बाध्य करती है, या सफल चिकित्सक वही हो सकता है जो इसका सम्यक् विचार करे।

उपादान कारण—

कारणब्रह्म से कार्यब्रह्म बनता है, अब इस बने कार्यब्रह्म में उपादान या समवायी कारण अनवच्छेदक रूप से रहता है जैसे आभूषण का उपादान सुवर्ण है। इन बने आभूषणों का चाहे जो रूप हो जाय, परन्तु उसका उपादान कारण सुवर्ण ही रहता है। प्रकृति का अर्थ है स्वभाव। चरक ने बताया है कि उपादान कारण के अविष्ठान भेद से नाना प्रकार की

विकृति बन जाती है जैसे कि उसी सुवर्ण से नाना आकृति के आभूषण बन जाते हैं। विकृति या कार्य का रूप उपाधि विभेद से हमारे सामने निरन्तर आता रहता है। अतः हमें रोगी की प्रकृति क्या है? विकृति क्या है? इसका स्पष्टीकरण का प्रयत्न करना चाहिये।

ज्वर आदि रोगों में वातपित्त कफादि साम-निराम अवस्था में, दोष जिस स्वरूप में अस्वच्छ रूप से विद्यमान हैं वह उस रोग की प्रकृति तथा उसके प्रकार भेद या अवस्था भेद से जिस प्रकार का परिवर्तन होता है वह स्थिति स्थिर नहीं रहती है इसे रोग विकृति कही जाती है।

### रोग का प्राकृतिक स्वरूप—

कोई भी ज्वर हो उन सब में सताप (ऊष्मावृद्धि) लक्षण सब प्रकार के ज्वरों में समान रूप से रहता है वैसे ही वातज, पित्तज, साम, निराम कोई भी अतिसार हो उस प्रत्येक में बराबर पतले मल का निःसरण होता है तथा किसी भी प्रकार का गुल्मरोग हो उन सबमें “कुर्वन्ते शूलपूर्वकम् स्पर्शोपलभ्यम्, उष्णतम्, ग्रन्थिरूपिणम्” यह रूप सब प्रकार के गुल्मरोगों में एक सदृश होता है, इसी प्रकार प्रत्येक रोग में सर्वत्र अनुगत होने वाले वे साधारण लक्षण जिस जिस विशिष्ट दोष द्वारा बनते हैं वह दोष इस रोग का प्रकृति स्वरूप समझना चाहिये। इनके उदाहरण जैसे—

रोग	रोगप्रकृति	प्रमाण-वाक्य
ज्वर	पित्त	ऊष्मापित्तादृतेनास्ति ज्वरो नास्त्युष्मणाविना, रक्षहि तेजो ज्वरकृत् ।
रक्तपित्त	पित्त	कुपित पित्तलैः पित्त द्रव रक्त च
प्रमेह	कफ	बहुद्रवश्लेष्मादोषविशेष, भेदोभूत्र कफावहम् अन्नपानत्रियाजात यत्प्रायस्तत्प्रवर्तकम् ।
अश्मरी	कफ	श्लेष्माश्रया च सर्वास्यात्
गुल्म	वात	सर्वेष्वप्येणु गुल्मेणु प्रायेण पवन. प्रभु । न काकश्चिद्वातादृते सम्भवति गुल्म ।
कुष्ठ	सन्निपात	न च किञ्चिदस्ति कुष्ठमेकदोष प्रकोपनिमित्तम्

उपरोक्त से स्पष्ट है कि रोगों की सब अवस्थाओं में उस रोग के सामान्य लक्षण किसी भी विशिष्ट दोष द्वारा बनते हैं यह विशिष्ट दोष उस रोग की प्रकृति कहलाता है— तथा सख्य। विकल्प प्राधान्य आदि सम्प्राप्ति की अवस्था में रहने वाला दोष रोगी की विकृति स्वरूप समझा जाता है। इस प्रकार ज्वर आदि प्राकृत अवस्था तथा उस प्राकृत अवस्था में रहने वाला दोष तथा विकृत अवस्था तथा उस विकृत अवस्था में रहने वाला दोष परस्पर

भिन्न तथा स्वतन्त्र (कार्य की दृष्टि से) सिद्ध होते हैं। इनकी भिन्नता इनके मूल में रहने वाली कारण परंपरा से पृथक् सिद्ध होती है।

कारण सामग्री से कार्य—

कार्य की निष्पत्ति-समवायी, असमवायी, निमित्त तीन कारणों से होती है। ये ही तीनों रोग रूपी कार्य बनने में भी आवश्यक होते हैं जैसे दोष-प्रकोप (समवायी) तथा उस दोष का विशिष्ट स्थान में होने वाला संयोग-संप्राप्ति रूप (असमवायी) और दोषों को प्रकोपक कारण मिथ्याहार-विहारदि निमित्त कारण होते हैं।

निमित्त कारण के भेद—

निमित्त कारण सामान्य तथा विशेष भेद से २ प्रकार के हैं। जैसे केवल मात्र वातादि दोषों को कुपित करने वाले कारणों को सामान्य निमित्त कारण कहा जाता है। क्योंकि ये वायु, पित्त, कफ आदि दोषों को समान रूप से कुपित करने वाले कारण हैं अतः इन्हें सामान्य निमित्त कारण नाम से सम्बोधित किए जाते हैं।

वात प्रकोप के कारण

पित्त प्रकोप के कारण

कफ प्रकोप के कारण

बल गुण वाली ठंडी वस्तुओं का  
सेवन अल्प मात्रा में लघु अन्न  
का सेवन अधिक मैथुन  
अधिक रात्रि जागरण  
पच कर्मों का अनुचित प्रयोग  
विषद आहार का प्रयोग  
दोष धीर रक्त का अधिक लाव  
लघन अधिक  
सैरना अधिक  
चपना अधिक  
व्यायाम "  
बातु क्षय  
चिन्ता  
शोक  
क्रोध  
लम्बी बीमारी  
सोने का कष्ट  
बैठने का कष्ट  
दिन में सोना  
भय

क्रोध  
शोक  
भय  
परिश्रम  
विदग्ध पदार्थों का सेवन  
मैथुन  
कड़वे, खट्टे, नमकीन  
तीक्ष्ण उष्ण बाह्योत्पादक  
वस्तुओं का सेवन  
तिल तैल  
खली  
कुलथी  
सरसो, अलसी तैल  
हरे साक  
बोधा, मखली  
बकरी भेड़ का मांस  
दही, मट्ठा  
कुचिका, काबी  
शुआ  
खट्टे फल

दिन में सोना  
अभ्यास न करना  
आलस्य  
मधुर, अम्ल, कषण, रस,  
शीत, स्निग्ध, गुह गुण  
चिपचिपे अभिष्यन्धी  
जौ, इस्कट, उडद  
गेहूँ, तिल, महीन भाटा  
बही, दूध, खीर  
खिचड़ी  
गुड, खाट  
आनूप प्राणियों का मांस  
बलीय " "  
खरबी  
कमल नाख  
कसेब  
सिंघाडा  
नारियल  
बल्ली फल  
बोकी

मल मूत्रादि वेगो को रोकना	कटुवर	अध्यशन
आम दोष	उष्ण पदार्थ	शीत द्रव्य
चोट लगना	गर्मी के दिनों में	शीतकाल
भोजन न करना	शरद ऋतु	वसंत ऋतु
मर्म स्थानों का अभिघात	मध्याह्न	पूर्वाह्न
शीघ्र गति वाली सवारी से गिरना	अर्द्धरात्रि	प्रदोष
कटु कषाय तिक्त रसों का प्रयोग	अन्न पचन काल	भोजन करते ही
शुष्क-साग, मांस		
जङ्गली कोदो, श्यामा, मटर, चवला		
ठंडा, मेघों का समय, अधिक हवा चबना		
वर्षा ऋतु, प्रातः काल, अपराह्न		
अन्न जीर्णकाल		

विशेष निमित्तकारण—कुछ निमित्त कारण ऐसे भी होते हैं जिनसे केवलमात्र दोषप्रकोप ही नहीं होता अपितु उस दोषप्रकोप के साथ स्रोतो दुष्टी होकर स्थानवैगुण्य भी बन जाता है तत्पश्चाद् यह स्थान रसदिघातु, पुरीषादिमल, आशय, स्रोत आदि में बन जाता है इन्हे हेतु-विशेष, या समुत्थान विशेष नाम दिया जाता है।

स एव कुपितो दोष समुत्थान विशेषतः ।

बुद्धाहेतुविशेषाश्च—

विशिष्ट रोगोत्पादक रूप स्थानदुष्टी करना । यह किन्हीं द्रव्यों का विशिष्ट प्रभाव होता है वाग्मट, चरक, सुश्रुत आदि ग्रंथों में रोगनिदान प्रकरण में प्रत्येक रोग के साथ इन रोगोत्पादक हेतुविशेषों की सारणी दी हुई है । चिकित्सा की दृष्टि से इन हेतुविशेषों का बड़ा महत्व है 'सक्षेपत क्रिया योगो निदान परिवर्जनम्' जिन रोगों के हेतुविशेषों का निर्णय नहीं हो सका वे रोग आज भी वैज्ञानिकों के लिये पहेली बने हुए हैं जैसे केन्सर, यह सर्वविदित है । बीजदुष्टी जिससे कि स्रोतवैगुण्य बनता है का अतर्भाव भी विशेषनिमित्त-कारण में होता है कारण शुक्र व रज में नाना प्रकार के शरीर के अवयवों को बनाने वाले बीजभूत परमाणु रहते हैं उनमें जिस अवयव का बीजभूत परमाणु बहा रहने वाले दोषों से दूषित या उपतप्त हो जाता है उस स्थान की दुष्टी हो जाती है । कभी कभी बिना कारणों के ही भयंकर रोगोत्पत्ति हो जाती है जब कि ऐसे रोग मातृवश या पितृवश में किसी को नहीं होते अतः इनके लिये 'पापकर्म च दुष्कृतम्' या कारिचत्पूर्वापराधजः' । इस प्रकार दुष्टी या पापकर्म अथवा रोगोत्पादक विशेष आहारविहार इन कारणों से कुपित दोष बलवान् तथा प्रभावी हो जाते हैं कि उनसे विशिष्ट रोग को पैदा करने वाला स्रोतो बन जाता है अतः इन्हे प्रकृत्यारम्भक दोष कहते हैं । हेतु विघ्न से कुपित हुए ये प्रकृत्या दोष रवले कपोतन्याय से अकस्मात् विशिष्ट स्थान पर आघात कर शरीर की वायु को नष्ट कर देते हैं, जो कि अभिव्यक्ति हो दोष विशिष्ट - १२ में च १२३

विकृत्यारभक दोषों की स्थिति उपरोक्त से भिन्न होती है। इसी के अनुसार लक्षण भी दोषलक्षण, रोगलक्षण भेद से दो प्रकार के हैं। जिनसे केवल मात्र दोष का ज्ञान हो उन्हें दोषलक्षण कहते हैं। तथा रोगलक्षण प्रतिरोग के साथ बतलाया गया है। दोषलक्षण—

वायु लक्षण	पित्त लक्षण	कफ लक्षण
अस (अग्न का अपने स्थान से थोड़ा हट जाना)	शरीर में जलन	स्नेहपन (चिकना)
अस ( " " " दूर हट जाना)	ताप वृद्धि	शीतपन (ठंडा)
प्यास ( " " " विस्तार हो जाना)	वृण आदि का पकना	ध्वेतपन (सफेदी)
सङ्ग (मलमूत्रावरोध)	स्वेदाधिक्य	भारीपन
भेद (चौरों के समान पीड़ा)	क्लेश	भीठापन
अवसाध शरीर में	सह्य	स्थिरपन
हर्ष (रोमांच होना)	शुचली	पिच्छिलपन
प्यास लगना	ज्वर	मधुरापन
शरीर कापना	कालिया	शुचली
वर्त (मल का गोला बनना)	पीला वर्ण	शून्यता
चाव (स्पर्शन होना)	उष्णता	क्लेश
सुरी चुभना	तीक्ष्णता	मल लिपटा हुआ
बबाने की सी पीड़ा	सरता	बन्ध
वेद में चंचलता	द्रवाधिक्य	भीठापन
खरदरा	कच्चे मांस के समान गंध	चिरकारी रोग
टेशमिठा	कटु अम्ल रस	
विषय		
छेदनाला (सुषिर)		
गुलाबी रंग		
कषाय रस		
मुखवैरस्य		
मुखजोष		
शरीर में शूल		
शून्यता		
सकीच		
जकड़ाहट		
लगडापन		

इत्यशेषामव्यापी यदुक्त दोष लक्षणम् ।

इस प्रकार जब सामान्य दोष का स्थान सश्रय हो जाता है तो सचय, प्रकोप, प्रसवे स्थान सश्रय केदार कुल्या न्याय से होकर एक घातु से दूसरे घातु तक या एक स्रोत से

मल मूत्रादि वेगो को रोकना	कट्वर	अभ्यसन
आम दोष	सष्णु पदार्थ	शीत द्रव्य
चोट लगना	गर्मी के दिनों में	शीतकाल
भोजन न करना	शरद ऋतु	वसंत ऋतु
मर्म स्थानों का अभिघात	मध्याह्न	पूर्वाह्न
शीघ्र गति वाली सवारी से गिरना	अर्द्धरात्रि	प्रदोष
कटु कषाय तिक्त रसों का प्रयोग	अन्न पचन काल	भोजन करते ही
शुष्क-सग्म, मास		
जङ्गली कोदो, द्यामा, मटर, भवचा		
ठंडा, मेघों का समय, अधिक हवा चलना		
वर्षा ऋतु, प्रातः काल, अपराह्न		
अन्न जीर्णकाल		

विशेष निमित्तकारण—कुछ निमित्त कारण ऐसे भी होते हैं जिनसे केवलमात्र दोषप्रकोप ही नहीं होता अपितु उस दोषप्रकोप के साथ स्रोतो दुष्टी होकर स्थानवैगुण्य भी बन जाता है तत्पश्चाद् यह स्थान रसविघात, पुरीषादिमल, आशय, स्रोत आदि में बन जाता है इन्हें हेतु-विशेष, या समुत्थान विशेष नाम दिया जाता है ।

स एव कुपितो दोष समुत्थान विशेषतः ।

बुद्धाहेतुविशेषाश्च—

विशिष्ट रोगोत्पादक रूप स्थानदुष्टी करना । यह किन्हीं द्रव्यों का विशिष्ट प्रभाव होता है वाग्मट, चरक, सुश्रुत आदि आर्ष ग्रन्थों में रोगनिदान प्रकरण में प्रत्येक रोग के साथ इन रोगोत्पादक हेतुविशेषों की सारणी दी हुई है । चिकित्सा की दृष्टि से इन हेतुविशेषों का बड़ा महत्व है 'सक्षेपत क्रिया योगो निदान परिवर्जनम्' जिन रोगों के हेतुविशेषों का निर्णय नहीं हो सका वे रोग आज भी वैज्ञानिकों के लिये पहेली बने हुए हैं जैसे कैंसर, यह सर्वविदित है । बीजदुष्टी जिससे कि स्रोतोवैगुण्य बनता है का अतर्भाव भी विशेषनिमित्त-कारण में होता है कारण शुक्र व रज में नाना प्रकार के शरीर के अवयवों को बनाने वाले बीजभूत परमाणु रहते हैं उनमें जिस अवयव का बीजभूत परमाणु बड़ा रहने वाले दोषों से दूषित या उपतप्त हो जाता है उस स्थान की दुष्टी हो जाती है । कभी कभी बिना कारणों के ही भयंकर रोगोत्पत्ति हो जाती है जब कि ऐसे रोग मातृवश या पितृवश में किसी को नहीं होते अतः इनके लिये 'पापकर्म च दुष्कृतम्' या कारिचत्पूर्वापराधजः' । इस प्रकार बीज दुष्टी या पापकर्म अथवा रोगोत्पादक विशेष आहारविहार इन कारणों से कुपित दोष इतने बलवान् तथा प्रभावी हो जाते हैं कि उनसे विशिष्ट रोग को पैदा करने वाला स्रोतोवैगुण्य बन जाता है अतः इन्हें प्रकृत्यारम्भक दोष कहते हैं । हेतु विषय से कुपित हुए ये प्रकृत्यारम्भक दोष रवले कपोतन्याय से अकस्मात् विशिष्ट स्थान पर आघात कर शरीर की घातुसाम्यता को नष्ट कर देते हैं, जो कि अभिव्यक्ति हो दोष विशिष्ट स्थानों में घावन करने लगते हैं ।



विकृत्यारम्भक दोषो की स्थिति उपरोक्त से भिन्न होती है। इसी के अनुसार लक्षण भी दोषलक्षण, रोगलक्षण भेद से दो प्रकार के हैं। जिनसे केवल मात्र दोष का ज्ञान हो उन्हें दोषलक्षण कहते हैं। तथा रोगलक्षण प्रतिरोग के साथ बतलाया गया है। दोषलक्षण—

वायु लक्षण	पित्त लक्षण	कफ लक्षण
ज्वर (अग्न का अपने स्थान से थोड़ा हट जाना)	शरीर में जलन	स्नेहपन (चिकना)
अथ (,, ,, ,, दूर हट जाना)	ताप वृद्धि	शीतपन (ठंडा)
व्यास (,, ,, ,, विस्तार हो जाना)	ब्रूय आदि का पकना	श्वेतपन (सफेदी)
सङ्ग (मलमूत्रावरोध)	स्वेदाधिक्य	भारीपन
भेद (चीरने के समान पीडा)	कलंद	मीठापन
प्रवसाद शरीर में	सहन	स्थिरपन
हर्ष (रोमाच होना)	खुजली	पिच्छिलपन
प्यास लगना	लाव	मसृणपन
शरीर कापना	लालिया	खुजली
वर्त (मल का गोला बनना)	पीला वर्ण	शून्यता
चास (स्पर्दन होना)	उष्णता	कसेद
सुई चुभना	तीक्ष्णता	मल लिपटा हुआ
दधाने की सी पीडा	सरता	बध
देह में चंचलता	द्रवाधिक्य	मीठापन
खरबरा	कच्चे मांस के समान बध	विरक्षारी रोग
टेढ़ाभेदा	कटु अम्ल रस	
विस्त्रव		
छेदवाला (सुषिर)		
गुलाबी रंग		
कषाय रस		
मुखवैरस्य		
मुखशोष		
शरीर में शूल		
शून्यता		
सकोच		
जकड़ाहट		
लगटापन		

इत्येषामव्यापी यदुक्त दोष लक्षणम् ।

इस प्रकार जब सामान्य दोष का स्थान सश्रय हो जाता है तो सचय, प्रकोप, प्रसर स्थान सश्रय केदार कुल्या न्याय से होकर एक घातु से दूसरे घातु तक या एक स्रोत से

दूसरे स्रोत तक प्रवेश व संचार होकर स्रवैगुण्य बनाता है। परन्तु जब तक अभिव्यक्ति नहीं होती तब तक रोग नहीं होता है केवल भिन्न-भिन्न दोष लक्षण होते हैं और हेतु विशेष से यदि दोष को स्रोतो वैगुण्य मिल जाता है तो वही स्थान सभय कर वातज, पित्तज, कफज आदि भेद अवस्था बना कर रोग की अवस्था रूप विकृति नाम से पुकारा जाता है। अतः इन्हें विकृत्यारम्भक नाम देना सार्थक प्रतीत होता है। इनका नामकरण का यह भेद सत्त्व से न होकर औपाधिक है।

रोग निर्माण की प्रक्रिया में केवल मात्र दोष को कारण नहीं कहा जा सकता क्योंकि दोष दूष्य समुच्छन्ना ही रुजा लक्षण वाले रोग को बनाती है।

क्रुपिताना हि दोषाणा शरीरे परिधावताम् ।

यत्र सग. स्रवैगुण्याद् व्याधिस्तत्रोपजायते ।

ध्यानेन रसघातुहि विक्षोभोचित कर्मणा ।

क्षिप्यमाण. स्रवैगुण्याद्रसः सज्जति यत्र सः ।

इस प्रक्रिया में स्रवैगुण्यता का महत्व बताया गया है—अपने अपने कारणों से क्रुपित हुए दोष प्रकृत्यारम्भक मार्गों से बने मार्ग से उसी स्थान में प्रवेश करते हैं इस कारण दोष भेद या अवस्था भेद से रोग के सामान्य रूप में परिवर्तन होना विकृति कहलाता है।

# आयुर्वेदीय सम्प्राप्ति-विज्ञान

लेखक : कविराज राजेन्द्रप्रकाश झा. मटनागर, भिषगाचार्य (स्वर्णपदक प्राप्त) एच् पी ए. (जाम)  
उदयपुर

[श्रीधुत मटनागर सुसानल (महाराष्ट्र) के परपरगत सुप्रसिद्ध आयुर्वेदीय शल्यचिकित्सक चसुमनीपी श्रीधुत वैद्य आसराजजी सु० मटनागर के सुपुत्र हैं, जिनका वहाँ नेत्र चिकित्सा सबधी आतुरालय भी है। आप बी.ए. एवं 'साहित्यरत्न' हैं। आपने 'भिषगाचार्य' में 'स्वर्णपदक' प्राप्त किया है। आपने स्नातकोत्तर प्रशिक्षण केन्द्र जम्मलग में 'स्रोतोश्रुसारी निदान-चिकित्सा' विषय पर गवेषणात्मक प्रबन्ध लिखा है एवं एच् पी ए. (आयुर्विद्यापारगत) उपाधि प्रथम स्थान में प्राप्त की है।

चरित्रनायक के प्रति आपकी अपूर्व श्रद्धा है। आपका आयुर्वेदीय सम्प्राप्ति विज्ञान पर प्रस्तुत लेख वस्तुतः मननीय और पठनीय है।

वैद्य बाबुलाल जोशी, सम्पादक

रोगनिदान एवं चिकित्सा—दोनों ही दृष्टियों से सम्प्राप्ति ज्ञान की आवश्यकता होती है। वस्तुतः रोगविशेष का सम्पूर्ण ज्ञान सम्प्राप्ति की अभिव्यक्ति से ही प्राप्त होता है। अतएव यह कहना अनुचित न होगा कि आयुर्वेदीय चिकित्सापद्धति के मूलाधारों का अध्ययन सम्प्राप्तिविज्ञान का पर्याय है।

निश्चित—

सामान्यतया 'सम्यक् प्राप्ति' सम्प्राप्ति (सम्यक् विशेषविशेषण, प्राप्ति—रोगज्ञानम् येन भवति सा सम्प्राप्ति)—जिससे रोग का सम्पूर्ण ज्ञान या निश्चय हो उसे 'सम्प्राप्ति' कहते हैं।

पर्याय—



सम्प्राप्ति के जाति और आगति पर्याय हैं।<sup>1</sup> अतएव शास्त्रकारों ने सम्प्राप्ति लक्षण-सूचन करते हुए आगति आदि पर्यायों से अभिज्ञात अर्थ को सम्प्राप्ति कहते हैं—ऐसा बताया

है।<sup>२</sup> यहाँ यह द्रष्टव्य होगा कि 'जनी प्रादुर्भावे' धातु से 'जाति' शब्द और 'आ' उपसर्ग-पूर्वक 'गम्' धातु से 'आगति' शब्द व्युत्पन्न होता है।

**परिभाषा—**

आचार्य वाग्भट ने सम्प्राप्ति की परिभाषा करते हुए स्पष्ट किया है कि विविध-निदानों से दोष जिस प्रकार 'दूषित' होकर और जिस प्रकार 'विसर्पण' करते हुए (दूषण के दूषण पूर्वक) व्याधि को उत्पन्न करता है उसे 'सम्प्राप्ति' कहते हैं।<sup>३</sup> इस सदर्म पर टीका करते हुए अरुणदत्त और मधुकोषकार के वचन सग्रहणीय हैं।<sup>४</sup>

जाति और आगतिपदों के विश्लेषण में आचार्यों का मतवैभिन्य प्रकट होता है। जाति पद जन्म का वाचक है।<sup>५</sup> भट्टार हरिश्चन्द्र ने व्याधिजन्म की भी ज्ञानकारणता स्वीकार की है क्योंकि अनुत्पन्न वस्तु का ज्ञान नहीं किया जा सकता। उनके मत में व्याधिजन्म को ज्ञानकारण मानना निदानादि के समान बोधकत्व की दृष्टि से न होकर बोधविषय की दृष्टि से है। किन्तु इस मत की रूपरेखा मधुकोषकार ने की है। जिस प्रकार आलोक और चक्षु आदि चिकित्सा में अनुपयोगी हैं, उसी प्रकार जन्मरूपा सम्प्राप्ति का चिकित्सा के अभिप्राय से कोई महत्त्व नहीं। साथ ही, यह भी कोई नियम नहीं है कि उत्पन्न हुई वस्तु का ही बोध होता हो, क्योंकि जिस प्रकार मेघ आदि से भावी वृष्टि का ज्ञान होता है, उसी प्रकार निदान और पूर्व रूप से अनुत्पन्न भावी व्याधि का ज्ञान होता है।

'जात' पद का जन्मावच्छिन्न (जो जन्म ग्रहण करेगा) ऐसा अर्थ किया जा सकता है, मेघदर्शन से वृष्टि आदि (भावी जन्म को ग्रहण करने वाली ही) जात होती है, जिसका त्रिकाल में जन्म नहीं होता उसका ज्ञान भी नहीं किया जा सकता। किन्तु इस अभिप्राय से व्याधिजन्म को सम्प्राप्ति नहीं कहा जा सकता, क्योंकि जन्म के समान प्रकाश, चक्षु आदि को भी व्याधिज्ञान के प्रति कारण मानना पड़ेगा, क्योंकि उनसे व्याधि का ज्ञान प्राप्त किया जाता है। अतएव संक्षेप में—व्याधिजनक दोष के व्यापार विशेष से युक्त व्याधि जन्म को सम्प्राप्ति शब्द से समझना चाहिए।<sup>६</sup>

'आगति' शब्द से 'उत्पादक कारण का व्याधि-उत्पत्ति तक गमन' यह अर्थ प्राप्त होता है।<sup>७</sup>

**सम्प्राप्ति ज्ञान की आवश्यकता—**

मधुकोषकार लिखते हैं—'यदि सम्प्राप्ति का ज्ञान नहीं किया जाय, पूर्वरूपादि के रूप में जात व्याधि के चिकित्सा में उपयोगी अज्ञातविकल्पना, काल, बल, आदि न समझे जाय तो चिकित्सा सबधी वैशिष्ट्य प्राप्त नहीं हो सकता।' <sup>८</sup>

चक्रपाणिदत्त की मान्यता है कि—सम्प्राप्ति से व्याधि विशेष का ज्ञान होता ही है।

जिस प्रकार—ज्वर मे—‘स यदा प्रकुपितः प्रविश्यामाशयम्’ से प्रारम्भ करके ‘तदा ज्वर-मभिनित्यतंयति’ तक जो सम्पूर्ण सम्प्राप्ति कही गई है उससे ज्वर मे आमाशयद्वपकत्व, अग्न्युपघातकत्व, रसदूषकत्व आदि धर्म ज्ञात होते हैं ।<sup>६</sup>

वस्तुतः इस प्रकार के ज्ञान का भी उपयोग चिकित्सा हेतु ही है । यथा ज्वर मे आमाशयदूषण, अग्निहनन आदि के ज्ञान होने पर लघन, पाचन, स्वेद आदि का करना अभीष्ट होता है ।

इसके अतिरिक्त सम्प्राप्ति ज्ञान की उपयोगिता निम्न अभिप्राय से सार्थक है—

१. निदान परिवर्जन<sup>१</sup>°
२. सचयकाल मे दोषनिर्हरण<sup>१</sup>°
३. विपरीत द्रव्य सेवन (हेतु-व्याधि विपरीत)
४. रोगमार्ग एव दोषगति का ज्ञान
५. क्रियाकाल की प्राप्ति
६. सध्यासाध्य-सूचन
७. व्याधिक्षमत्व का ज्ञान

इन समस्त तथ्यों पर प्रकाश डालना विषयविस्तार की दृष्टि से आवश्यक होने पर भी लेखविस्तारभय से अनुपयुक्त होगा ।

इस प्रकार सम्प्राप्ति विषयक सामान्य परिचय प्राप्त होता है । संक्षेप मे निदान सेवन के अनन्तर व्याध्युत्पत्ति पर्यन्त शरीर मे होने वाली विशिष्ट क्रम-परम्परा का नाम सम्प्राप्ति है । आधुनिक चिकित्सा विज्ञान मे इसे पैथोजेनेसिस (Pathogenesis) के नाम से सम्बोधित किया गया है । इसी आधार पर व्याधि की ‘एक अवस्था’ या ‘एक परम्परा या पद्धति’ कहा गया है (Disease is a state, (2) Disease is a process

संप्राप्ति सघटना—

यहां संप्राप्ति सघटन से तात्पर्य है सम्प्राप्ति निर्माण की पद्धति । इसमे सम्प्राप्ति निर्माण होने मे भाग लेने वाले घटकों का एव सम्प्राप्ति बनने मे होने वाले क्रमपरपरा इन दोनों ही का ग्रहण होता है ।

सम्प्राप्तिसघटक—

निम्न घटकों का संप्राप्ति निर्माण मे योगदान रहता है ।

- (१) दोष
- (२) दूष्य
- (३) ग्राम

(४) अग्निमात्र

(५) स्रोत

(१) दोष—

दूषण स्वभाव होने से इन्हें दोष कहते हैं<sup>१२</sup>। ये शरीर और मानस भेद से द्विविध हैं। वात, पित्त और कफ शरीरदोष हैं, रज और तम मानसदोष हैं।<sup>१३</sup> शरीर और मानस दोषों का अनुबधानुबध्य पाया जाता है। परस्पर विरुद्ध गुण होते हुए भी ये सहज सात्म्य होने से परस्पर का उपहनन (नाश) नहीं करते, जिस प्रकार विषधर सर्प में विष रहने पर भी वह उससे नष्ट नहीं होता।

वातादि दोषों की उत्पत्ति के सम्बन्ध में आयुर्वेदज्ञों की निम्न मान्यता है।

**वातोत्पत्ति—**

चरक लिखते हैं पक्वाशय में आए हुए अग्नि द्वारा शोषित होते हुए परिपिण्डित होकर पक्व हुए आहार के कटु भाव से वायु की उत्पत्ति होती है। बृद्ध वाग्मट का भी मन्तव्य यही है—पाच स्वरूप वाली वायु कोष्ठ में प्रादुर्भूत होती है।<sup>१४</sup>

**कफोत्पत्ति—**

आमाशय में आहार के मधुर पाक से फेनभूत कफ उत्पन्न होता है। पुनश्च आहार रस पर रसाग्नि की क्रिया होकर त्रिविध सघात भेद होने पर कट्टरूप में कफ की उत्पत्ति होती है।<sup>१५</sup>

**पित्तोत्पत्ति—**

आहार के द्वितीय अम्ल पाक के अवसर पर अच्छ पित्त की उत्पत्ति होती है। पुनः रक्तपोषक धातु पर रक्ताग्नि की क्रिया से त्रिविध सघात भेद में कट्ट स्वरूप पित्त उत्पन्न होता है।<sup>१६</sup>

उपर्युक्त उत्पत्ति निर्देश में दोषों के दो भेद स्पष्ट होते हैं स्थायी या पोष्य तथा अस्थायी या पोषक। स्थायी दोषों के पन्द्रह भेद हैं, वह स्वस्वस्थान में रहते हुए स्वस्वकर्म करते हैं। पोषक दोष-आहार परिणाम काल में एव धातु-अग्नि क्रिया काल में कोष्ठ में वात रस से कफ और रक्त से पित्त उत्पन्न होते हैं और ये सर्व शरीरचारी होते हैं।

भौतिक सघटन की दृष्टि से वायु और आकाश से वात, अग्नि और जल से पित्त, जल और पृथ्वी से कफ की उत्पत्ति होती है।

(२) दूष्य

दोषों से दूषित होने का स्वभाव होने से इन्हें दूष्य कहते हैं। ये दो प्रकार के निर्दिष्ट हैं—धातु और मल। रस, रक्त, मास, मेद, अस्थि, मज्जा और शुक्र ये पारिभाषिक

धातुएँ हैं और प्रीणन जीवन, लेपन, स्नेहन, धारण, पूरण और गर्भोत्पत्ति इनके श्रेष्ठ कर्म हैं। मल, मूत्र और स्वेद ये प्रमुख मल हैं और अवष्टमन, क्लेदवाहन और क्लेदविधारण ये इनके कर्म हैं। चरकीय दृष्टिकोण से विचार करने पर आहाररस से धातुओं का और आहारकिट्ट से मलो का पोषण और उत्पादन होता है।<sup>१०</sup> वैसे, इनकी उत्पत्ति एक विशिष्ट क्रमपरम्परा के आधार पर ही होना सूचित है। धातु पोषक धातु पर धात्वग्नि की क्रिया होकर त्रिविधसघात भेद से धातु और मलो की उत्पत्ति होती है यह इनकी सूक्ष्म उत्पत्ति है। स्थूल भाग- पूर्व धातु, सूक्ष्मभाग-उत्तर धातु पोषक धातु और किट्टभाग मल। दोषों से दूष्यो को दुष्ट होने पर इनके प्रकृति गुणकर्मों की हानि और दोष के लक्षणों का आविर्भाव ये विशेष द्रष्टव्य होते हैं। प्रायः सभी रोगों में दोष का संचार रस द्वारा होता है।

**अग्निमांश—**

अग्नि का शरीर में पृथक्त्वेन अस्तित्व उपलब्ध नहीं होता। पित्त के अंतर्गत ही अग्नि रहती है।<sup>११</sup> इस प्रकार पित्त का एक घर्म अग्नि है। सम्पूर्ण शरीर में तेरह प्रकार की अग्नियाँ व्याप्त हैं—जठराग्नि, पच भूताग्नियाँ और सात धात्वग्नियाँ।

अग्नियों में जठराग्नि सर्वश्रेष्ठ है। वह पचभूतात्मक होकर भी तेजसगुणप्रधान होती है। पक्वाशय और आम्लाशय के मध्य में रहती हुई अन्नपाचन, सारकिट विभाजन और स्वस्थान में रहते हुए अन्य अग्नियों को बल प्रदान करके पोषण-धारण करना - कार्य करती है।<sup>१२</sup> अतः इसे समस्त अग्नियों का राजा कहा गया है। और इसकी व्यवस्थिति पर आयु और बल की स्थिति होने से इसे पर्यायत्वेन 'कायाग्नि' भी कहा गया है। बृद्धभोज लिखते हैं जठर प्रदेश में रहने वाली अग्नि कायाग्नि कहलाती है, उसकी विकृति होने पर यथायोग्यतया सस्थापन हेतु चिकित्सा करने वाला 'कायचिकित्सक' कहलाता है।<sup>१३</sup>

जठराग्नि द्वारा प्रथम किये गये 'मघात भेद' के अनंतर, पाच भूताग्नियाँ स्व-स्व द्रव्य का पाचन करती हैं। अग्निक्रिया से गुणों का प्रादुर्भाव होता है, किन्तु नवीन द्रव्य की उत्पत्ति नहीं होती। वस्तुतः भूताग्नियाँ पृथक् अस्तित्व नहीं रखती अपितु जठराग्नि और धात्वग्नियों में अनुस्यूत रहकर भौतिकपाक का कारण बनती हैं।<sup>१४</sup>

धात्वग्नियाँ स्वस्व धात्वाशयों में रहती हुई धातुपोषण के अभिप्राय से किट्ट—और प्रसाद रूप विभजन का सम्पादन करती हैं।<sup>१५</sup> इस प्रकार जठराग्नि और धात्वग्नियाँ सघात भेद का कार्य करती हैं। शरीर द्रव्यों के पोषण का सूक्ष्म कार्य समीकरण और सात्मीकरण की प्रक्रिया द्वारा भूताग्नियाँ सम्पन्न करती हैं। सुस्यूत सूत्रस्थानीय पचदशाध्याय के १० वें सूत्र पर व्याख्यान करते हुए चक्रपाणि ने भानुमतीटीका में एव उल्हण ने निबध-सग्रह टीका में धातुओं के भौतिक सघटन विषयक पाठों का उद्धरण किया है—

धातु	चक्रपाणिमत	डल्हणमत
१. रस	—	सौम्य
२. रक्त	तेज+बल	अग्नि
३. मांस	पृथ्वि	पृथिवी
४. मेद	बल+पृथ्वि	बल+पृथ्वि
५. अस्थि	पृथ्वि+वायु	पृथ्वि+वायु+अग्नि
६. मज्जा	आप्य	सोम
७. शुक्र	आप्य	सोम

अपने स्थान में रहती हुई कायाग्नि के अंश धातुओं में रहते हैं। उनके मन्द होने पर धातु वृद्धि और प्रदीप्त होने पर धातु क्षय होता है। इसी प्रकार पोषण क्रमानुसार पूर्व धातु उत्तर धातु की वृद्धि या क्षय करता है।<sup>११</sup>

ग्राम—

पाक की अपूर्ण क्रिया से उत्पन्न द्रव्य को 'ग्राम' कहते हैं। सामान्य भाषा में ग्राम से तात्पर्य है कच्चा। तत् तत् अग्नि माद्य से तत् तत् अग्नि सम्बन्धी ग्राम की उत्पत्ति होती है। जठराग्नि माद्य से ग्राम आहार रस की उत्पत्ति होती है। इसे चरक ने 'घोर-अन्न विष' कहा है।<sup>१२</sup> वात्वाग्नि के माद्य से धातु वृद्धि होती है किन्तु वह सामस्वरूप की होती है।

जिस स्थान पर ग्राम प्रादुर्भूत होता है या अवस्थान करता है उस स्थान पर वह अनेक प्रकार के विकारों को उत्पन्न कर पीड़ा पहुँचाता है। उस समय दोष की अवस्थिति साम होती है।<sup>१३</sup>

ग्राम सोयुक्त दोष धातु और मल 'साम' कहलाते हैं।<sup>१४</sup> साम शब्द ग्राम या साम दोष दूष्यों से उत्पन्न व्याधियों के लिए भी व्यवहृत होता है।

इस प्रकार ग्राम प्रत्येक रोग की सामान्य सम्प्राप्ति का महत्वपूर्ण घटक है, किन्तु जब यह विशिष्ट सम्प्राप्ति का भी कारण बनता है तब उस रोग का नाम निर्देश ग्राम-पूर्वक किया जाता है यथा—ग्रामातोसावर ग्रामज्वर, ग्रामाजीर्ण, ग्रामवात आदि।

अग्नि और ग्राम के प्रसंग में दोषाग्नि सबधी चर्चा भी आवश्यक है। वाग्भट्ट ने आत्रेय मत में दोषाग्नि का पार्थक्य स्पष्ट किया है। च. चि. ३। पर चरक चतुरानन चक्रपाणि ने 'स्वेन तेनोष्मणा' की व्याख्या में 'स्वेनोष्मणा इति दोषोष्मणा' अर्थ ग्रहण किया है। दोषाग्नि माद्यजनित साम दोषों की 'साम मल' हो कहा गया है। और उनके लक्षण स्रोतरोध, बल अश, गौरव, अग्निल मूदता, मालस्य आपत्ति, निष्ठोवन, मलसंग, अशुचि



और क्लम बताए गए हैं। इसी प्रकार साम, वात, पित्त और कफ के विशिष्ट लक्षण भी निर्दिष्ट हैं।<sup>१८</sup>

स्रोत—

सामान्यतया आकाशीय (छिद्र या पोलयुक्त) शरीर रचनाओं का नाम स्रोत है<sup>१९</sup>, इससे शरीर घातुओं के पोषण, विनाश, स्रवण और परिवहन रूप क्रियाओं का सम्पादन होता है।<sup>२०</sup> हेतु मेद से स्रोतो विकृति के तीन स्वरूप स्पष्ट होते हैं—

- (१) स्रोतो दुष्टि—मिथ्या आहार विहारदि से प्रकुपित दोषों द्वारा।
  - (२) स्रोतोरोग—आमोत्पत्ति के कारण।
  - (३) स्रोतो वैगुण्य—स्थान सञ्चित दोष द्वारा। यही रोग का अभिष्ठान होता है।
- स्रोतो वैगुण्य में निम्न चार प्रकार के कारण होते हैं—

- (१) मिथ्या आहारविहार द्वारा दोष प्रकोप।
- (२) आगन्तुक कारण—अभिघात आदि।
- (३) जन्मजात या आनुवंशिकता।
- (४) व्याध्यक्षमत्व।

स्रोतोदुष्टि के चार प्रकार के लक्षण चरक ने बताये हैं—<sup>२१</sup>

- १ अतिप्रवृत्ति—अतिसार, प्रमेह, प्रदर, रक्तपित्त।
- २ सग—विबन्ध, भूभावरोध, रक्तस्कन्दन।
- ३ सिरान्निधि—श्लीषद, गलगण्ड, गडमाला, ग्रथिकञ्जर।
- ४ विमार्गगमन—रक्तपित्त में रक्त का विभागमन होता है।

प्रत्येक रोग में प्रकुपित दोष का सर्वशरीर संचरण एवं विगुण स्थान में स्थानसञ्चय होने में स्रोतोरूप मार्ग आवश्यक घटक है।

सम्प्राप्तिक्रमपरम्परा—

सम्प्राप्तिक्रम के अध्ययन हेतु निम्न शास्त्र वचन विचारणीय हैं।

(१) आचार्य वाग्भट लिखते हैं—प्रत्येक रोग की उत्पत्ति होने में रस द्वारा प्रथम दूष्टियुक्त हुए दोष अनंतर घातुओं और मलो को दूषित करते हैं।<sup>२२</sup>

(२) प्रकुपित हुए दोष रोग के अभिष्ठान गमन करने वाली रसायनी (स्रोतो) द्वारा देह में प्रसृत होकर रोग उत्पन्न करते हैं। दोषों का संचरण रसमार्ग से होता है।<sup>२३</sup>

(३) व्यानघातु की क्रिया से युगपत् निरंतर शरीर में रसानुधावन होता रहता है। जब वह स्रोतो वैगुण्य के स्थान में अनरुद्ध हो जाता है तो वही रोग उत्पन्न करता है। रस की भांति दोष का गमन और एकदेशीय प्रकोपण—रोगोत्पत्ति होती है।<sup>२४</sup>

सम्प्राप्ति सबन्धी उपर्युक्त विचारणाओं से प्रत्येक रोग में निम्न तीन विशेषताओं का ज्ञान अपेक्षित होता है—

१. उद्भवस्थान—जिस स्थान से पोष्य दोषच्युत होकर विभागगमन करते हैं ।
२. संचार—प्रायः दोष का संचरण रसमार्ग से होता है । सुश्रुत ने वातवह, पित्त-वह, और कफवह शिराओं का वर्णन किया है ।
३. अधिष्ठान—स्रोतोवैगुण्य के स्थान में रस और दोष विकृति उत्पन्न करते हैं । इसे ही स्थानसंश्रय भी कहते हैं । एक ही दोष से वस्तुतः अधिष्ठान भेद से अनेक रोगों की उत्पत्ति है ।

उपर्युक्त सम्प्राप्ति परम्परा का अवस्थानुसार वर्णन भी शास्त्रोपलब्ध है । इस विषय में सम्प्रदाय भेद से दो मत स्पष्ट द्रष्टव्य हैं—

### (१) आत्रेयसम्प्रदाय में

चरक पाठ सवादी वामभट ने निम्न पक्ष में सम्प्राप्ति की तीन क्रमागत अवस्थाओं का वर्णन किया है—

“यथादुष्टेन दोषेण यथाचातुर्विपत्ता ।

निर्वृत्तिरामयस्यासौ सम्प्राप्तिर्जातिगति ॥ (अ. ह. नि. १)

इस आधार पर—सम्प्राप्ति की निम्न तीन अवस्थाएँ हैं—

- (१) दोष दुष्टि—(यथा दुष्टेन दोषेण)
- (२) दोष विपत्ति—(यथा चातुर्विपत्ता)
- (३) रोग निर्वृत्ति—(निर्वृत्तिरामयस्यासौ)

### (२) जन्वन्तरी सम्प्रदाय में—

सुश्रुत संहिता में दोषों की छ अवस्थाओं का वर्णन समुपलब्ध होता है—

सचय च प्रकोप च प्रसर स्थान संश्रयम् ।

व्यक्ति भेद च यी वेत्ति दोषाणां स भवेद्भिषक् ॥ सु. सू. २१।३६)

१ सचय, २ प्रकोप, ३ प्रसर, स्थान संश्रय ५ व्यक्ति और ६ भेद । इन अवस्थाओं को ‘क्रियाकाल’ भी कहते हैं । इन्होंने क्रियाकाल पद का ‘कर्मावसर’ और ‘चिकित्सा-वसर’ ये अर्थ किए हैं । ये विभिन्न क्रियाकाल सम्प्राप्ति की विशिष्ट अवस्थाएँ हैं । इनमें प्रादुर्भूत होने वाले लक्षणों का सम्यक् ज्ञान करते हुए आवश्यक चिकित्सा का प्रतिपादन इनमें किया जाना अभिप्रेत होता है, जैसे कहा गया है—‘सचयेऽगृहता दोषा लभन्ते नोत्तरा गति ।’ अर्थात् सचय काल में दोषों का निर्हरण कर देने पर उनकी अग्रिम अवस्थाएँ समाप्त हो जाती हैं । इसका विस्तार वर्णन मूल ग्रन्थ में देखना चाहिए ।

समन्वय—

अवस्था	सुश्रुत	वाग्भट
(१) दोष दृष्टि —	१ सचय २ प्रकोप	चय (चयो वृद्धि स्वधाम्नेव)
(२) दोष विसर्पण —	३ प्रसर	कोप (कोपस्तून्मार्गगामिता)
(३) रोग निवृत्ति—	४ स्थान सशय	कोप (लिंगानां दर्शनं धाम् अस्वास्थ्य रोगं सम्भव)

सम्प्राप्ति भेद—

चरक और वाग्भट ने सम्प्राप्ति के ५ भेद बताए हैं। किन्तु नाम निर्देश में आशिक अंतर है—

	चरक	वाग्भट
(१)	सख्या	सख्या
(२)	विकल्प	विकल्प
(३)	प्राधान्य	प्राधान्य
(४)	बलकाल	बल
(५)	विधि	काल

वाग्भट ने विधि का सख्या में अन्तर्भाव किया है और बल व काल का पृथक् पाठ दिया है। चरक ने विधि को पृथक् पढ़ा है और बल काल को एक साथ पढ़ा है।

(१) सम्प्राप्ति—

गणना की सख्या कहते हैं। रोग विशेष की विशिष्ट सम्प्राप्ति के भेदों की गणना को सख्या सम्प्राप्ति कहा जाता है। यथा आठ ज्वर आदि।<sup>२५</sup>

(२) विकल्प सम्प्राप्ति—

समवेत दोषों के अशाश्वत की विकल्पना को विकल्प सम्प्राप्ति कहते हैं।<sup>२६</sup> अशाश्वत कल्पना से तात्पर्य है दोष प्रकोपक गुणों के अशो का ज्ञान।<sup>२७</sup> यथा वात के प्रकुपित होने पर कभी वात के शीतशि की कभी लघु अश की, कभी रुक्ष गुण की तो कभी लघु-रुक्ष गुणों की विशेषता प्रदर्शित होती है। इसका कारण निदान की भिन्नता है। क्योंकि समस्त रोगों में समान प्रकोप का कारण नहीं होता। विशिष्ट आहार से एक ही प्रकार के दोष का प्रकोप होने पर भी व्याधि में भिन्नता देखी जाती है यथा वातल आहार से गुल्म और ह्वास दोनों की ही उत्पत्ति होती है। इसका यह भी कारण है कि विभिन्न द्रव्यों के एक ही दोष के प्रकोपक होने पर भी प्रत्येक द्रव्य उस दोष के कतिपय विशिष्ट गुणों को

सम्प्राप्ति सबन्धी उपर्युक्त विचारणाओं से प्रत्येक रोग में निम्न तीन विशेषताओं का ज्ञान अपेक्षित होता है—

- १ उद्भवस्थान—जिस स्थान से पोष्य दोषच्युत होकर विभागगमन करते हैं ।
२. संचार—प्रायः दोष का संचरण रसमार्ग से होता है । सुश्रुत ने वातवह, पित्त-वह, और कफवह धाराओं का वर्णन किया है ।
- ३ अधिष्ठान—स्रोतवैगुण्य के स्थान में रस और दोष विकृति उत्पन्न करते हैं । हमें ही स्थानसंशय भी कहते हैं । एक ही दोष से वस्तुतः अधिष्ठान भेद से अनेक रोगों की उत्पत्ति है ।

उपर्युक्त सम्प्राप्ति परम्परा का अवस्थानुसार वर्णन भी शास्त्रोपलब्ध है । इस विषय में सम्प्रदाय भेद से दो मत स्पष्ट द्रष्टव्य हैं—

### (१) आग्नेयसम्प्रदाय में

चरक पाठ सवादी वाग्भट ने निम्न पद्य में सम्प्राप्ति की तीन क्रमागत अवस्थाओं का वर्णन किया है—

“यथादुष्टेन दोषेण यथाचानुविसर्पता ।

तिवृत्तिरामयस्यासौ सम्प्राप्तिर्जातिगतिः ॥ (भ. ह. नि. १)

इस आधार पर—सम्प्राप्ति की निम्न तीन अवस्थाएँ हैं—

- (१) दोष दुष्टि—(यथा दुष्टेन दोषेण)
- (२) दोष विसर्पण—(यथा चानुविसर्पता)
- (३) रोग निवृत्ति—(निवृत्तिरामयस्यासौ)

### (२) धन्वन्तरी सम्प्रदाय में—

सुश्रुत संहिता में दोषों की छ अवस्थाओं का वर्णन समुपलब्ध होता है—

सचय च प्रकोप च प्रसर स्थान सश्रयम् ।

व्यक्ति भेद च यो वेत्ति दोषाणां समवेद्भिषक् ॥ सु सू २१।३६)

१ सचय, २ प्रकोप, ३. प्रसर, स्थान सश्रय ५ व्यक्ति और ६ भेद । इन अवस्थाओं को ‘क्रियाकाल’ भी कहते हैं । डल्हण ने क्रियाकाल पद का ‘कर्मावसर’ और ‘चिकित्सावसर’ ये अर्थ किए हैं । ये विभिन्न क्रियाकाल सम्प्राप्ति की विशिष्ट अवस्थाएँ हैं । इनमें प्रादुर्भूत होने वाले लक्षणों का सम्यक् ज्ञान करते हुए आवश्यक चिकित्सा का प्रतिपादन इनमें किया जाना अभिप्रेत होता है, जैसे कहा गया है—‘सचयेऽपहृता दोषा लभन्ते नोत्तरा गतिः ।’ अर्थात् सचय काल में दोषों का निर्हरण कर देने पर उनकी अग्रिम अवस्थाएँ समाप्त हो जाती हैं । इसका विस्तार वर्णन मूल ग्रंथ में देखना चाहिए ।

समन्वय—

अवस्था	सुश्रुत	वाग्भट
(१) दोष दृष्टि —	१ सचय २ प्रकोप	चय (चयो वृद्धिः स्वघाम्नेय)
(२) दोष विसर्पण —	३ प्रसर	कोप (कोपस्तून्मार्गनामिता)
(३) रोग निर्वृत्ति—	४ स्थान सश्रय	कोप (लिंगानां दर्शनं धाम् अस्वास्थ्य रोगं सम्भव)

सम्प्राप्ति भेद—

चरक और वाग्भट ने सम्प्राप्ति के ५ भेद बताए हैं। किन्तु नाम निर्देश में आशिक अंतर है—

चरक	वाग्भट
(१) सख्या	सख्या
(२) विकल्प	विकल्प
(३) प्राधान्य	प्राधान्य
(४) बलकाल	बल
(५) विधि	काल

वाग्भट ने विधि का सख्या में अन्तर्भाव किया है और बल व काल का पृथक् पाठ दिया है। चरक ने विधि को पृथक् पठा है और बल काल को एक साथ पठा है।

(१) सम्प्राप्ति—

गणना को सख्या कहते हैं। रोग विशेष की विशिष्ट सम्प्राप्ति के भेदों की गणना को सख्या सम्प्राप्ति कहा जाता है। यथा आठ ज्वर आदि।<sup>३५</sup>

(२) विकल्प सम्प्राप्ति—

समवेत दोषों के अशाश्वत की विकल्पना को विकल्प सम्प्राप्ति कहते हैं।<sup>३६</sup> अशाश्वत कल्पना से तात्पर्य है दोष प्रकोपक गुणों के अशो का ज्ञान।<sup>३७</sup> यथा वात के प्रकुपित होने पर कभी वात के शीतश की कभी लघु अश की, कभी रुक्ष गुण की तो कभी लघु-रुक्ष गुणों की विशेषता प्रदर्शित होती है। इसका कारण निदान की भिन्नता है। क्योंकि समस्त रोगों में समान प्रकोप का कारण नहीं होता। विशिष्ट आहार से एक ही प्रकार के दोष का प्रकोप होने पर भी व्याधि में भिन्नता देखी जाती है यथा वातल आहार से गुल्म और स्वास दोनों की ही उत्पत्ति होती है। इसका यह भी कारण है कि विभिन्न द्रव्यों के एक ही दोष के प्रकोपक होने पर भी प्रत्येक द्रव्य उस दोष के कतिपय विशिष्ट गुणों को

ही प्रकृपित करता है। व्याधि की साध्यता के ज्ञान के लिए अशाशकल्पना सर्वथा उपयोगी व आवश्यक है।

### (३) प्राधान्य सम्प्राप्ति—

इसके दो दृष्टिकोण हैं—

प्रथम—दोषो का तरतम भेद के विचार।

द्वितीय—(१) रोगसाक्यं मे अनुबन्ध—अनुबन्ध का विचार।

(२) दोषसाक्यं मे अनुबन्ध—अनुबन्ध का विचार।

### (४) बल सम्प्राप्ति—

निदानादि के तारतम्य के आधार पर व्याधि की बलवत्ता का निघरिण 'बल-सम्प्राप्ति' कहलाता है।<sup>१३</sup> निदान, पूर्वरूप और रूपों की अधिकता होने पर उत्पन्न व्याधि बलवान होती है, इनकी आशिक रूप से उपस्थिति होने पर व्याधि को अल्प बलवान समझना चाहिए। बल सम्प्राप्ति की यह व्याख्या वाग्भटसम्मत है।

### (५) काल सम्प्राप्ति—

रात्रि, दिवस, ऋतु और भोजन के विशिष्ट अंशों (आदि, मध्य और अन्त) में व्याधि के उत्पत्ति वृद्धि, या क्षमकाल को देख कर दोष विशेष का निर्धारण करना काल-सम्प्राप्ति के अंतर्गत आता है।<sup>१४</sup> काल विशेष से सम्बन्धित होने के कारण इसे काल-सम्प्राप्ति कहते हैं। यह विवेचन वाग्भटसम्मत है।

### (६) विधि सम्प्राप्ति—

चरक ने इसका पृथक् वर्णन किया है। वाग्भट ने इसका सख्यासम्प्राप्ति में अंतर्भाव माना है।<sup>१५</sup> चरक ने विधि सम्प्राप्ति में रोग प्रकार का उल्लेख किया है यथा विविध व्याधियां निज और आगन्तु भेद से, त्रिदोष भेद से, त्रिविध और साध्य असाध्य मृदु दारुण भेद से चतुर्विध।

विधि और सख्या में आशिक भेद ही है क्योंकि विधि भी एक प्रकार से सख्यावाची शब्दों द्वारा अभिधेय है। विधि और सख्या का भेद—इस प्रकार विधि प्रकार को कहते हैं और वह अभिधेय जातियों में ही किसी धर्मान्तर के अन्वय से होता है यथा-रक्तपित्त सामान्य होने पर भी उसके ऊर्ध्वग-अधोग आदि भेद हैं। सख्या का व्यवहार भिन्न जातियों में भी किया जाता है तथा आठ ज्वर, चार घड़े आदि। अभिप्राय यह है कि विशेषण या धर्म-विशेष के आधार पर भेद करने को विधि कहते हैं, किन्तु केवल गणना को आवश्यकता हो वहाँ सख्या प्रयुक्त होती है।<sup>१६</sup>

## सामान्य-विशिष्ट-सम्प्राप्ति—

सम्प्राप्तिविषयक उपर्युक्त भेद विवेचन के उपरान्त शास्त्रनिगूढ द्विविध सम्प्राप्ति सबधी सदर्थ भी उपलब्ध होते हैं। सामान्य सम्प्राप्ति और विशिष्ट सम्प्राप्ति। प्रत्येक रोग में यह द्विविध सम्प्राप्ति पायी जाती है।

सामान्य सम्प्राप्ति से तात्पर्य है दोष विशेष का प्रकुपित होकर अघिष्ठान विशेष में स्थानसञ्चय कर रोगोत्पत्ति करना। प्रायः रोगनामकरण इसी आधार पर किया जाता है उदाहरण हेतु ज्वर में पित्त, गुल्म में वात, श्वासहिक्का में वातकफ सामान्य सम्प्राप्ति निर्माण करते हैं।<sup>१३</sup>

विशिष्ट सम्प्राप्ति से अभिप्राय है वातपित्त कफ आदि के आधार पर रोग विशेष के भेद करना। जिस व्याधि में जिस दोष के लक्षण विशेष मिलेंगे उसी के अनुसार उसका भेदनिर्णय किया जायेगा।

इस प्रकार शास्त्रीय वचनों के आधार पर आयुर्वेदीय सम्प्राप्ति विज्ञान का पर्यालोचन करते हुए तत्सम्बन्धित मुख्य तथ्यों के प्रकाशोद्घाटन करने का प्रस्तुत लेख में प्रयास किया गया है। अन्त में गुणग्राही पाठकों की सम्मति प्राप्त करने हेतु महर्षि चरक के निम्न वचन का उद्धरण करते हुए विषयोपसंहार करता हूँ।

“कृत्स्नो हिलोको बुद्धिमतामाचार्यः शत्रुश्चाबुद्धिमताम्।” (च वि ८)

## सदर्थ सूची

१. सम्प्राप्तिर्जात्यागतिरित्यनन्तरं व्याधे । च० नि० १।११

२. सम्प्राप्त्यागतियातिबन्धैर्योऽर्थोभिधीयते सा व्याधे सम्प्राप्तिरित्यर्थः ।

(चक्रपाणिदत्त, च० नि० १।११ पृ०)

३. यथा दुष्टेन दोषेण यथा चानुविसर्पता ।

निर्दृष्टिरामयस्यासौ सम्प्राप्तिर्जातिरायति ॥

(ध० ह० नि० १।)

४ अरणवत्पटोकायाम्—यिन प्रकारेण दुष्टं कुपितो वात/क्षान्यतमो दोषो यथा दुष्टस्तेन यथादुष्टेन दोषेण, यथा चानुविसर्पता देहभ्रानुवाकता सन्निवेशविशेषेण मच्छता, प्रस्थामय वा निर्दृष्टिनिष्पत्ति-रुद्भव इति यावन्निर्दिष्टा सा सम्प्राप्तिः ।

मधुकोपटोकायाम्—‘नानाविधा हि दोषाणां दुष्टि प्राकृती वैकृती वा, अनुवन्ध्यरूपा वा एकशोद्विषो वा समस्ता वा, रोक्यादिभिः सर्वैर्मादिरूपैर्वा, एवमादिदुष्टिदुष्टेन दोषेण वा ग्रामयस्यरोगस्यनिर्दृष्टिरुत्पत्ति सा सम्प्राप्तिरुच्यते । यथा चानुविसर्पतेति । अनेकधा दोषाणां विसर्पणवतिरुत्पत्तिरित्यर्थेवादिभेदेन, तथा विसर्पता ।’

५ जर्जितं जन्म । (चक्रपाणि)

६ (अ) तस्माद् व्याधिजनकदोषव्यापारविशेषयुक्त व्याधिजन्मेह सम्प्राप्तिः ।  
(चक्र)

(आ) तस्माद् दोषैतिकर्तव्योपलक्षित व्याधिजन्म सम्प्राप्तिः ।

(मधुकोष)

७. आगतिर्हि उत्पादकारणस्य व्याधिजननपर्यन्तं गमनम् । (चक्र)

८ असत्या च सम्प्राप्ती पूर्वरूपादिप्रतीतस्यापि व्याधेर्विचक्षितोपयोगिनोऽशाश्विकल्पना-  
दलकालादेरप्रतीतेर्विचक्षितविशेषो न स्यात् । (मधुकोष)

९ इयं च सम्प्राप्तिर्यापि विशेषो बोधयत्येव । (चक्र)

१०. सक्षेपतः क्रियायोगो निदानपरिवर्जनम् ।

११. सचयेऽपहृतां बोधा लभन्ते नोत्तरागतिः ।

१२ दूषणादोषा (साङ्ख्यपर)

१३ वायुं पित्तं कफश्चोक्तं शरीरी दोष सग्रहः ।

मानसं पुनरद्विष्टो रजश्च तत्र एव च ॥ (च० सू० १।५७)

१४ (अ) पक्वमाशयं तु प्राप्तस्य शोष्यमाणस्य बन्धना ।

परिपिण्डितपक्वस्य वायुः स्यात्कटुमादतः ॥ (च० वि० १।५।११)

(आ) पक्वात्मा वायुः कोष्ठे प्रादुर्भवति । (अ० स० शा० ५)

१५ (अ) असस्य शुष्यतमोत्रस्य वज्रस्य प्रपाकतः ।

मधुराक्षात् कफोभावात् फेनशूतं लक्ष्मीयते ॥ (च० वि० १।५।१२)

(आ) रसस्य तु कफो (च० वि० १।५।१३)

१६. (अ) परं तु पक्वमावस्थं विदग्धस्याम्भवावतः ।

प्राशयाक्यमानस्य पित्तमक्षमुदीर्यते ॥ (च० वि० १।५।२०)

(आ) असृजं पित्तं (च० वि० १।५।२०)

१७ च० सू० २८।४

१८. अग्निरेव शरीरे पित्तान्तर्गतः (च० सू० १।३।११)

१९. .. ..... पक्वमाशयमव्यवस्थम् ।

पक्वभूताह्यकत्वेऽपि यत्नसंगुणोदयात् ॥

त्यक्तव्रतत्वं पाकादिकर्मणाऽनलसञ्चितम् ॥

पचत्यस्य विभजते सारविट्ठी पृथक्तया ॥

तत्रस्थमेव पित्तानां रोपाणामप्यनुग्रहम् ॥

करोति बलदानेव पाचकं नायं तत्समुत्तमम् ॥ (अ-

१०-

२० जाठरः प्राणिनामग्निः काय इत्यभीयते ।

यस्तं चिकित्सेत् सीदन्तं स वै कायचिकित्सकः ॥ (वृ



- २१ (अ) भीमाप्यग्नेयवायव्याः पचोष्माणः सनामसा ।  
पचाहारगुणान्स्वान्वान् पायिवादीन्यचन्ति हि ॥  
यथास्व स्व च पुष्पुन्ति देहे द्रव्यगुणाः पृथक् ।  
पायिवा पायिवाग्नेय सेवा सेवाश्च कृत्स्नसः ॥ (च० चि० १५।१३-१४)
- (आ) जाठरेणाग्निना पूर्वं कृते सघातभेदे पश्चादभूताग्नयः पच स्व स्व द्रव्य  
पचन्ति' इति । अथ च भूतान्निव्यापारो वातुष्वप्यस्ति, यतो वातुष्वपि पच-  
भूतानि सन्ति, तत्रापि वात्वाग्निव्यापारो भूताग्निव्यापारश्च जठराग्नि-  
क्रमेणोक्तो ज्ञेयः । (चक्रपाणिदत्त)
२२. सप्तभिर्देहघातारो घातघो द्विविध पुन ।  
यथास्वमग्निभि पाक यान्ति किट्टप्रसादवत् ॥ (च० चि० १५।१५)
२३. स्वस्थानस्वस्थ कायाग्नेरक्षा वातुषु सस्त्वताः ।  
सेवा साहासिबीप्तिभ्या वातुवृद्धिक्षयोद्भवः ॥  
पूर्वो वातु पर कुर्याद् वृद्धः क्षीणश्च तद्विधम् ॥ (अ० ह० सू० ११)
२४. षोडशविध च तत् । (च० चि० १५।४६)
२५. मज्जस्थमाम विश्वेसमेव देश विश्वेषु विकारजातं ।  
दोषेषु येनावतत शरीर तत्तत्क्षयैरामसमुद्भवश्च ॥ (मा० नि०)
२६. आग्नेय तेन समुक्ता दोषा दुष्याश्च दूषिताः ।  
सामा इत्युपविशन्ते य च रोगास्तदुद्भवः ॥ (अ० ह० सू० १५।१७)
२७. दोषघातुमलादीनामुष्मा इत्यत्रोपशमनम् । (अ० ह० सू० १५।१८)
२८. मधुकोष, मा० नि० १।१)
२९. क्षोताक्षि .सक्षालक्याणा क्षारीरघात्ववकाशानो नायानि भवन्ति ।  
(च० चि० १।१६)
३०. सर्वे हि भवा पुरुषे नान्तरेण क्षोतास्वभिनिर्वर्तन्ते सर्वं वाप्यभिगच्छन्ति ।  
क्षोताक्षि क्षुत्तु परिणाममापन्नमानाना वातूनामभिवाहीनि भवन्त्ययनाथेन ।  
(चि० चि० १।१६)
३१. अतिप्रवृत्तिः सगो वा क्षिराणा प्रथयोऽपि वा ।  
विमार्गेगमन चापि क्षोतसा दुष्टिस्तक्षणम् ॥ (च० चि० १।२४)
३२. दोषा दुष्टा रसेर्वातून् दूषयन्त्युभये उभये मलान् । (अ० ह० सू० ११)
३३. प्रक्षिरोगमिति कृद्धा रोगाधिष्ठानगामिनो ।  
रक्षायनीः प्रपाक्षाश्च दोषा देहे विक्रुर्वन्ते ॥ (अ० ह० नि० १।२४)
३४. व्याग्नेन रक्षघातुर्हि विशेपोचितकर्मणा ।  
युगपत् सर्वतोऽन्त देहे विक्षिप्यते सदा ॥  
क्षिप्यमाण सर्वगुण्याद् रस सञ्चरति यत्र च ।

५ जगति जन्म । (चक्रपाणि)

६ (अ) तस्माद् व्याधिजनकदोषव्यापारविशेषयुक्त व्याधिजन्येह सम्प्राप्तिः ।

(चक्र)

(आ) तस्माद् दोषेति कर्त्तव्योपलक्षित व्याधिजन्म सम्प्राप्तिः ।

(मधुकोषः)

७. आगतिर्हि उत्पादकारणस्य व्याधिजननपर्यन्त गमनम् । (चक्र)

८. अस्या च सम्प्राप्ती पूर्वरूपादिप्रतीतस्यापि व्याधेर्विचिक्त्सोपयोगिनोऽज्ञाशक्तिकल्पना-  
व्यवधानादेरप्रतीतेर्विचिक्त्साविशेषो न स्यात् । (मधुकोष)

९ इयं च सम्प्राप्तिर्याधिविशेष बोधयत्येव । (चक्र)

१०. सक्षेपतः क्रियायोगो निदानपरिवर्जनम् ।

११. सक्षेपेऽप्यहृतो दोषा सन्ति नोत्तरागतिः ।

१२. दूषणाद्दोषा (शाङ्गधर)

१३. वायुः पित्तं कफश्चोक्तः शरीरो दोषः समग्रः ।

मानसं पुनरद्विष्टो रजश्च तम एव च ॥ (च० सू० १५७)

१४ (अ) पक्वाशयं तु प्राप्तस्य शोष्यमाणस्य बन्धिना ।

परिपिण्डितपक्वस्य वायुः स्यात्कटुभावतः ॥ (च० वि० १५।११)

(आ) पक्वाश्मा वायुः कोष्ठे प्रादुर्भवति । (अ० च० शा० ३)

१५ (अ) अन्नस्य भुवनमात्रस्य बद्धस्य प्रपाकतः ।

मधुराद्यात् कफोभावात् फेनभूतं लघीयते ॥ (च० वि० १५।६)

(आ) रसस्य तु कफो (च० वि० १५।१८)

१६. (अ) परं तु पक्वमावस्था विदग्धस्याम्भभावतः ।

आशयाच्छोष्यमाणस्य पित्तमक्त्वमुदीर्यते ॥ (च० वि० १५।६०)

(आ) असृजं पित्तं (च० वि० १५।१८)

१७ च० सू० २८।४

१८ अग्निरेव शरीरे पित्तान्तर्गतः (च० सू० १३।११)

१९. .... . पक्वमाशयमध्यस्थम् ।

पक्वभूतात्मकत्वेऽपि यत्नसमुत्प्लोदयात् ॥

त्यक्तद्रवत्व पाकादिकमण्डान्नसञ्चितम् ।

पक्वस्य विभजते सारविट्टी पृथक्तथा ॥

तत्रस्थमेव पित्तानां शोषाणामप्यनुग्रहम् ।

करोति बलदातेव पाचकं नायं तत्समृत् ॥ (अ० ह० सू० १२।१०-१२)

२० जाठरः प्राणिनामनि काय इत्यधीयते ।

यस्तं चिकित्सेत् सीदन्तं स वै कायचिकित्सकः ॥ (वृद्ध भोज)

- २१ (अ) शोमाप्यग्नेयवायव्याः पचोष्माग्नाः सनाभसाः ।  
पचाहारगुणान्स्वान्वाप् पायिवादीभ्यचन्ति हि ॥  
यथास्व स्व च पुष्पुन्ति देहे ब्रह्मगुणा. पूषक् ।  
पायिवा पायिवानेव सेवा खेपाश्च कुत्सन्तः ॥ (च० वि० १५।१३-१४)
- (भा) जाठरेणाग्निना पूर्वे कृते सघातमेवे परचादभूतागतयः पच स्व स्व द्रव्य  
चचन्ति' इति । अथ च भूताग्निव्यापारो वातुष्वप्यस्ति, यतो वातुष्वपि पच-  
भूतानि सन्ति, तत्रापि वात्वाग्निव्यापारो भूताग्निव्यापारश्च जठराग्नि-  
कमेणोक्तो ज्ञेयः । (चक्रपाणिदत्त)
२२. सप्तभिर्देहघातारो घातघो द्विविध पुनः ।  
यथास्वमग्निमि पाक यान्ति किट्टप्रसादवत् ॥ (च० वि० १५।१५)
२३. स्वस्थानस्वस्थ कामाग्नेरस्य वातुषु सत्यतः ।  
तेषा सादातिदीप्तिभ्या वातुवृद्धिश्चयोद्भव ॥  
पूर्वो वातु पर क्रूर्यद् दृढः क्षीणश्च तद्विभम् ॥ (अ० ह० सू० ११)
२४. भोश्च भक्षयिष च तत् । (च० वि० १५।४६)
२५. यत्रस्थमाम विरुतेसामेव देस विक्षेवेण विकारजातं ।  
क्षेपेण येनावतस क्षरीर तत्क्षसणैरामसमुद्भवंश्च ॥ (भा० नि०)
२६. ग्रामेभ तेन सयुक्ता दोषा हूष्माश्च कृषिताः ।  
सामा इत्युपदिश्यन्ते य च रोमास्तदुद्भव ॥ (अ० ह० सू० १३।१७)
२७. दोषघातुमकादीनामूष्मा इत्यात्र येषासनम् । (अ० ह० सू० ३)
२८. मधुकोष, मा० नि० १।३)
२९. श्रोतासि . नक्षत्रावक्ष्याणा क्षारीरघातवकाशानो नामानि भवन्ति ।  
(च० वि० १।९)
३०. सर्वे हि भ्रवा पुरुषे नान्तरेण श्रोतास्यमिनिर्वर्तन्ते क्षर्यं वाप्यमिषच्छन्ति ।  
श्रोतासि क्षन्तु परित्याममापचयानामा वातुर्नाममिवाहीनि भवन्त्यवतार्येण ।  
(चि० वि० १।९)
३१. अतिश्रवृत्तिः समो वा तिराक्षा प्रपयोऽपि वा ।  
विमार्गमन चापि श्रोतसा दुष्टिस्तथाप्यम् ॥ (च० वि० १।२४)
३२. दोषा दुष्टा रसंघातून् दूषयन्त्युभये उभये मसान् । (अ० ह० सू० ११)
३३. प्रतिरोगमिति ऋद्धा रोगविच्छानगामिनी ।  
रसायनीः प्रपाद्याश्च दोषा देहे विकुर्वन्ते ॥ (अ० ह० नि० १।२४)
३४. व्यानेन रसघातुर्हि विक्षेपोचितकर्मणा ।  
युगपत् सर्वतोऽक्षस्य देहे विदिप्यते सदा ॥  
सिम्पमाश्च क्षर्वगुण्याद् रस सञ्चति यत्र च ।

करोति विकृतिं तत्र रेव वर्षमिव तोयद ॥

दोषाणामपि चैवम् स्यादेकदेशप्रकोपणम् ॥ (च० वि० १५।३६-३८)

३५ सख्या स्याद् गणितम् (च० सू० २५)

३६. दोषाणां समवेतानां विकल्पोऽशाशकल्पना । (वा०)

३७. १. अथ अथ प्रति बलमशाशबलं, तस्य विकल्प सत्कर्षायिकर्षणोऽशाशबलं विकल्पः (चक्रपाणिः)

२. दोषाणां समवेतानां एकस्मिन् व्याधी सषट्पित्तानां या अशाशकल्पना भागे भागेन कार्यानुमेयेन निरूपणा, स विकल्प । अशाश्चाशच अशाशे, ताभ्यां कल्पनाशनेकविधो विकल्प । (अरुणदत्त)

३. अथा वातादिगतरीक्ष्यादयः । संरेकतयादिभिः समस्तैर्वा वातादिकोपाव-  
धारण कल्पना (मधुको ष)

३८ १ स्वतन्त्रपारतन्त्र्याभ्यां व्यधेः प्राधान्यमादिशेत् ॥ (वा०)

२. प्राधान्यं पुनर्दोषाणां तरतन्त्र्यामुपसृज्यते । तत्र द्वयोस्तरः त्रिषु तम इति ।  
(च० नि० १)

३९ हेत्वादिकात्स्न्यावियवैर्बलाबलविशेषणम् । (वा०)

४०. मत्तदिनतुं भुक्तांशं व्याधिकाशो यथामलम् ॥ (वा०)

४१. विचिन्तनम्—द्विविधा व्याधयो निवायन्तुमेवेन, त्रिविधास्मिन् दोषभेदेन,  
चतुर्विधा साध्यासाध्यमृदुहास्य भेदेन । (च० नि० १।१२)

४२ विधिसंख्ययोश्चय भेदः—विधिर्हि प्रकारः, स चाभिन्नजातीयनामेव कस्य-  
चिद्वर्तमान्तरस्यान्वयाद्भवति, यथा—रक्तपित्तत्वाविशेषेऽप्युष्णवादिप्रकाशो  
भवति; सख्या तु मिश्रत्वमात्रेऽपि यथा—चत्वारी षटा, षट्ठी ष्वरा इति ।  
(वाप्यचन्द्र)

४३ च० वि० ४।११ की टीका मे चक्रपाणि का मत ।

# आयुर्वेदीय निदान सरणी

लेखक आयुर्वेदाचार्य श्री कृष्णदत्त शास्त्री, साहित्याचार्य, मकराना (राज)

[स्वनामधन्य दाधीच (जाह्नव) पण्डित कृष्णदत्तजी शास्त्री आयुर्वेदाचार्य, साहित्याचार्य, विद्यार्णव राजस्थान के प्रमुख विद्वानों में हैं। मानवीय कल्याण, स्वभाव में शौकीनपन और सादगी का एक विचित्र समन्वय विद्यमान है। श्री शास्त्रीजी का आयुर्वेदीय निदान सरणी मननीय है।

—द्वैत बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



आरोग्यपूर्ण जीवन प्राणी जगत् की प्रथमेषणा है। जीवन की साधना का एकमात्र कारण आरोग्य ही है। 'वर्मार्यं काम मोक्षाणा मारोग्यमूलमुत्तमम्' (चरक सू०) जिस राष्ट्र का आरोग्य पक्ष उन्नत होता है वह राष्ट्र ही जीवित राष्ट्र कहलाने का अधिकारी है। यही कारण है कि सृष्टिसर्गारम्भ से ही आज तक धार्मिक, आर्थिक, राजनैतिक आदि सभी पक्ष एक स्वर से स्वस्थ जीवन का महत्व स्वीकार करते आये हैं।

आरोग्य रक्षा के उपाय एवं विकृत स्वास्थ्य की चिकित्सा तथा आजीवन स्वस्थ बने रहने के तत्वों का निर्देशन

ही चिकित्सा शास्त्र का मूल विषय है।

हमारे देश में प्रचलित अन्य चिकित्सा पद्धतियों में रोगी होने के बाद रोगी जीवन प्राराम से कैसे बिताया जा सकता है इसका व्याख्यान जितना विस्तृत हुआ है उसके विपरीत रोगी जीवन के कारणों को जान कर उनको निर्मूल करके जीवन को सदा के लिये स्वस्थ और सुखमय कैसे बनाया जा सकता है इसकी व्याख्या हमको आयुर्वेद में ही मिलती है। इस शास्त्र में उन मूलभूत रोगों के कारणों पर विचार किया गया है—जिनको जान लेने के बाद रोग मुक्ति या चिकित्सा सफलता निश्चित रहती है। रोग के मूलभूत कारणों का बिना ज्ञान किये चिकित्सा करने की प्रथा को पाश्चात्य चिकित्सा प्रणाली से बहुत प्रक्षय प्राप्त हुआ है। यही कारण है कि आज के चिकित्सकों का एक बड़ा भाग निदानज्ञता से दूर हटता जा रहा है और वह उस बागवान की तरह रोगों के उपद्रवों की केवल लाक्षणिक चिकित्सा द्वारा कलम करके उनको दूढ़मूल करने का दोषी बन रहा है।

आज की निरंतर बढ़ती हुई रोगी सख्या क्या इस दोषपूर्ण चिकित्सा पद्धति की परिचायिका नहीं है? महान दुःख का विषय है कि 'कामये दुःख तप्तानाम् प्राणिनामर्ति

नाशनम्' की निष्काम भावना से प्राणी जगत को स्वास्थ्य समर्पण करने के पवित्र कर्तव्य को आज पेइन्ग बिजनेस (Paying Business) यानी सपन्न व्यवसाय का रूप दिया जा रहा है।

आज की चिकित्सा की असफलता का मूल कारण रोगों के कारणों की अनभिज्ञता ही है। रोगों के कारणों को जाने बिना उनका निमूलन संभव नहीं। इसीलिये 'लिन्ग ज्ञान पूर्विका ही चिकित्सा साध्या भवतीति' चक्रपाणी का मत माननीय है।

रोग परिचय के लिए विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों में अलग अलग मार्ग प्रचलित हैं। पर आयुर्वेद का रोग परिचय मार्ग पूर्ण प्रशस्त और सभी पद्धतियों के रोग परिचय मार्ग की उद्गम भूमि है, इसमें दो मत नहीं। यह अवश्य है कि कुछ पद्धतियों ने इस मार्ग के एक भाग को लेकर मार्ग को विकृत बना दिया है।

आयुर्वेद में रोग विनिश्चय के विषय भेद से कई मार्ग निश्चित किये गये हैं, जिनमें ये पांच प्रकार मुख्य हैं। तस्योपलब्धिनिदानपूर्ववरूपलिङ्गोपशयसंप्राप्ति (च नि छ) के अनुसार निदान पूर्ववरूप, रूप उपशय और संप्राप्ति शीर्षको में विभक्त किये गये हैं। यह प्रकृति सिद्ध तथ्य है कि कारण के बिना कार्य की उत्पत्ति नहीं होती। इसी प्रकार रोगोत्पत्ति में भी यह मानकर चलना ही होगा कि बिना किसी कारणों के रोगरूपी कार्य की उत्पत्ति संभव नहीं है। यह केवल आयुर्वेदिक विचार ही नहीं बरन् ससार की सारी पद्धतियाँ एकमत से इसे स्वीकार करती हैं। आयुर्वेद में जहाँ दोष प्रकोप से रोगोत्पत्ति मानी है वहाँ ओलोपंथी में रोगोत्पत्ति की हेतुता जीवाणु एवं जीवनीय तत्वों की कमी को तथा बायोकेमिक पद्धति में शरीर में स्रवण की अनियमितता को मानी गई है। प्राकृतिक चिकित्सा पद्धति और युनानी चिकित्सा पद्धतियाँ आयुर्वेद की अगसूत होने के कारण पथ्य विकार और दोष विकृति को ही रोगोत्पत्ति का कारण मानती हैं। आशय यह है कि सभी पद्धतियाँ रोग रूप कार्य में किसी न किसी कारण को अवश्य अंगीकार करती हैं। ओलोपंथी पद्धति में जिस रोग की हेतुता से अभी तक अपरिचित है वहाँ यह स्पष्ट उल्लेख है कि (Aetiology is unknown) अर्थात् कारण ज्ञात नहीं है। यदि वे कारण के बिना भी रोगोत्पत्ति के पक्ष में होते तो यहाँ यह लिखा होता कि (There is no Aetiology of this disease) अर्थात् कारण हीन रोगोत्पत्ति।

'निदानत्वादि कारण' सर्वेषामेव रोगाणां निदान कुपिता मत्वा।' के अनुसार चरक निदान को रोग विनिश्चय का प्रथम प्रकार मानता है। इसी निदान के प्रकारान्तर से सन्निकृष्ट (समीपवर्ती) विप्रकृष्ट (दूरवर्ती) व्यभिचारी (दुर्बल हेतुता) और प्राधानिक (त्वरित प्रभावी) भेद से निदान के चार भेद किये गये हैं।

चरक मुनि ने इसी निदान को असात्म्येन्द्रियार्थ संयोग, प्रज्ञापराध, परिणाम इवेति भेदों से इन्द्रियों के हीन, अति और मिथ्या प्रयोग से, तथा मानसिक व्यापार की दूषित गति

से प्रज्ञापराय एव ऋतुओं के स्वाभाविक शीत, उष्णादि गुणों की होन और अति तथा मिथ्या योजना से तीन प्रकार स्वीकार किये हैं। इसी तरह दोषव्याधि, उभय हेतु, तथा उत्पादक, व्यञ्जक और व्याध्यारम्भक आदि भेद, रोग निश्चय करने में सहायक होने के कारण बताये गये हैं।

### पूर्वरूप

अविष्य मे होने वाली व्याधि के चिन्हों का दर्शन पूर्वरूप नाम से व्यवहृत है। “पूर्वरूप प्रागुत्पत्ति लक्षणम् व्याधेः” स्थान संश्रयिणः क्रुद्धा भावी व्याधि प्रबोधकम् लिंगा कुर्वन्ति यद्दोषाः पूर्वरूपं तदुच्यते” से भी स्पष्ट है कि होने वाली व्याधि का ज्ञान पूर्वरूप ज्ञान से सरल हो जाता है इस प्रकार के सामान्य और विशेष ये दो प्रकार व्याधि के साधारण और विशेष निर्देशों से उसकी साधारण और विशेष स्थिति की जानकारी के लिये किये गये हैं। इनके द्वारा भावी रोग का उग्र प्रकोप ज्ञान चिकित्सक और रोगी दोनों के लिये ही अत्यन्त आवश्यक है। पाश्चात्य चिकित्सा विज्ञान भी पूर्वरूप को प्रोड्रोमा (Prodrome) और उसके भेद आरा (Aura) नाम से स्थान दिये हुये हैं। अपस्मृति आदि अविज्ञाप प्रधान रोगों के भावी प्रभाव की जानकारी कर लेना इसी प्रकार विशेष का विषय है।

### रूप—

“तदेव व्यक्तता यातरूप मित्यभिधीयते” पूर्वरूप ही व्यक्त होकर रूपशीर्षक बना लेता है। अर्थात् पूर्वरूप की दशा रोग चिन्ह, जब अपना प्रकट रूप धारण करते हैं तो उस स्थिति का नाम आयुर्वेदीय रोग निश्चय सरणी में रूप कहा जाता है। प्रादूर्भूत लक्षण पुनिलिङ्गम्” इसीका पाश्चात्य चिकित्सक क्लिनिक पिक्चर (Clinic Picture) के नाम से स्वीकार करते हैं। संप्राप्ति की स्थिति से ज्वर ज्ञान, और अतिसार रोग का ज्ञान ज्वर और अतिसार रोग का रूपज्ञान होगा। रूपज्ञान से रोग की साध्यासाध्य स्थिति का ज्ञान हो जाने के कारण यह प्रकार रोग विनिश्चय में महत्ता रखता है।

### उपशय—

कभी २ कुछ व्याधियाँ अपने लक्षणों की गूढ़ता से निदान से निदान पूर्वरूप एव रूप से भी जब श्रेय नहीं हो पाती ऐसी दशा में रोगज्ञता के लिए उपशय नामक रोग विनिश्चय प्रकार का अवलम्बन होता है। “गूढलिङ्गम् व्याधिपुपशयानुपशयाभ्यापरीक्षेत” च वि० अ० स० ४) हेतु और व्याधि के विपरीत स्वभाव वाले औषध भक्षण तथा विहार का सुखकर प्रयोग ही उपशय कहलाता है। पाश्चात्य जगत भी रोग की सफल चिकित्सा से, रोग के कारण ज्ञान को महत्त्व देता है। किनाइन से ठीक होने वाले ज्वर को शीत ज्वर की सजा देना इस ज्वर के कारण ज्ञान में उपशय है। (Response to any particular Specific

Treatment may be indicating to diagnosis) उपशय की तरह अनुपशय भी रोग-विनिश्चय में इस प्रकार है ।

### संप्राप्ति

कुपित दोष शरीर में किस प्रकार के देह के कौन से भाग में, किस व्याधि को उत्पन्न करेगे, इसका ज्ञान हम संप्राप्ति नामक रोग विनिश्चय प्रकार से जान सकते हैं । यह सख्या, विकल्प, प्राधान्य, बल और काल की विशेषताओं से ५ प्रकार की होती है ।

व्याधि भेद से आगतुक जनपदोर्ध्वशी व्याधियों के मूल हेतु भी हमारे महर्षियों की दृष्टि से ओझल नहीं रहे हैं । “सर्वेषामप्यग्निवेशावाय्वादिनावैगुण्यमूलमत्स्यमूलमधर्मः ।” (च० वि० ३) यह लिखकर जनपदोर्ध्वसादि व्याधियों के मूल कारण अधमचिरणो को माना है । रोग विनिश्चय में आप्तोपदेश, प्रत्यक्ष, और अनुमान इन ३ प्रमाणों का भी मूल्य-वान् स्थान है । प्रत्यक्ष प्रमाण से चिकित्सक श्रवणादि इन्द्रियों द्वारा रोग का ज्ञान कर सकता है । इसी तरह मुखस्वारस्यादिका ज्ञान भी किया जाता है । जिसका निर्देश “प्रत्यक्षतस्तुल्यं रोग तत्त्व बभूवुस्तु सर्वेन्द्रियैर्सानिन्द्रियार्थानातुरक्षरी रगान् परीक्षेतान्यत्र रसज्ञानात् च० वि० ४४) अति स्पष्ट है ।

रोग विनिश्चय के लिए आधुनिक विज्ञान आयुर्वेद के “पचभिः श्रवणादिभिः प्रश्ने न च” के प्रकार का पूर्णतः अवलंबन लिए हुए है परन्तु दोष, वात, मात्रादि के स्तर एवं सचय प्रकोप प्रसारादि के सम्यक् ज्ञान के बिना वह पूर्ण लाभ उठाने में असमर्थ रहा है । श्रवणादि इन्द्रियों से विषयों की जानकारी की परिवृद्धि के लिए इस विज्ञान ने सहयोगी यंत्रों का आविष्कार किया है, जिनसे रोगों की अशास्त्र स्थिति की जानकारी हो सके । इनका किसी न किसी रूप में हमारे पूर्वज भी रोग निश्चय के लिये प्रयोग करते रहे हैं या उनकी इन्द्रिया-तोत शक्ति ने इनकी आवश्यकता ही नहीं समझी हो पर यह प्रकट सत्य है कि इनसे भी कहीं उत्कृष्ट रोग विनिश्चय के साधन भारतीय चिकित्सकों के पास रहे हैं जिनसे साधन-संपन्न माने जाने वाले इस विज्ञान से भी जिन रोगों का निश्चय अभी तक नहीं हो पाया है उनको वे वर्षों पूर्व ही कर सके । आज का श्रवण यंत्र (Sethethiscope) हमारे आचार्यों द्वारा व्यव-हार में ली जाने वाली उन कनक नलिकाओं का ही परिष्कृत रूप है जो रोगी के हृदय तथा ध्वनिपूर्ण स्थान की श्रवणगति के लिए उपयोग में लाई जाती थी । अणुवीक्षण (Microscope) एक्सरे (X ray) आदि का आविष्कार आचार्यों की सूक्ष्मदर्शन शक्ति, जो आज मानव जगत में क्षीण हो चुकी है “की पूर्ति के लिये नितात आवश्यक सिद्ध हो रहा है । मानव-आविष्कारों से परीक्षित रोगों के विषय अभी भी कई बार सदेहास्पद सिद्ध हो चुके हमें आर्यों के निर्णीत मतों को भुलाकर केवल नवीन आविष्कारों की चकाचौध में कर इनको आवश्यक सहयोगी उपकरणों के रूप में अंगीकार करना चाहिये ।



मलमूत्ररस रक्तादि धातुओं की गुद्वागुद्ग स्थितिज्ञता के लिये आज की परीक्षण पद्धति हमारे यहाँ मिलने वाली पद्धतियों से भिन्न है। परन्तु इनमें से वे भाग जो यहाँ लुप्त हैं अथवा हमारी पद्धति को प्रगति का रूप दे सकते हो स्वीकार किये जाने चाहिये।

रोग विनिश्चय में आयुर्वेद का नाडी विज्ञान अपना विशेष महत्व रखता है। नाडी की गति से रक्त परिभ्रमण व हृदय के दुष्प्रभावों का ज्ञान करना, आज का विज्ञान वैसा ही मानता है जैसा हमारे पूर्वज मानते आये हैं—‘पचभिभ्रवणादिभिप्रश्नेन च’ के द्वारा रोग विज्ञता में आयुर्वेदिक चिकित्सा विज्ञान, आयुर्वेद से सहमत होते हुये भी वास्तविक रोग की जानकारी प्राप्त करने की पद्धति में बहुत भिन्नता रखता है। उपरोक्त परीक्षण मार्ग से पाश्चात्य चिकित्सक जहाँ केवल कीटाणु स्थिति एवं शरीर के जीवनीय तत्वों के ह्रास वृद्धि-मत्ता का ज्ञान कर पाते हैं, वहाँ आयुर्वेदिक प्रणाली से शरीर के प्रत्येक अंश के विकार-विकार, आगिक विकारविमर्श तथा शरीर-निर्माणक मूलभूत तत्वों के विकृति ज्ञान को भी कर लेते हैं। दोष धातु मलादिक के परिवर्तन की अंशक कल्पना से रोग के मूल तक पहुँचने में सफल होना ही, रोग को निर्मूल करने में सफलता प्राप्त करना है। पाश्चात्य चिकित्सक दोष ज्ञान के अभाव में केवल निदान तक पहुँचकर रोगों के लक्षण मात्र की चिकित्सा कर पाता है, रोगों को मूलतः निर्मूल कर देना इस पद्धति के सामर्थ्य के बाहर है।

इस प्रकार रोग विनिश्चय के उत्तम प्रकार, जो कभी चिकित्सा पद्धतियों को किसी न किसी रूप में आयुर्वेद से ही प्राप्त हुये हैं यह हमारे ऋषि मुनियों की ससार को अमर देन है। इसका विकास, इसकी नवीनतम व्याख्यायें करके ससार को रोग मुक्ति दिलवाने में आयुर्वेद को प्राथमिकता दिलवाना, आयुर्वेद शास्त्रियों का मुख्य कर्तव्य है।

आज वैज्ञानिक परीक्षणों से प्रकृति में जो विकार हो रहे हैं और उनको हमारे आहार विहार पर होने वाले दुष्प्रभावों से जिन रूपान्तरित रोगों को उत्पत्ति हो रही है, उसके उन्मूलन के लिये हमारे निदान के प्रकारों की व्याख्यायें भी स्पष्ट व परिष्कृत करने की आवश्यकता है। मलमूत्र, रक्त, एवं अतर्त्रणों के परीक्षण हेतु हमें या तो हमारे पुरातन साधनों को प्रबुद्ध करना होगा या हम आधुनिक इन साधनों की स्वीकृति के लिये तैयार हो।

प्रति संस्कार की दृष्टि से आज के प्रचलित कीटाणुवाद के सिद्धान्त के सत्याचों का रोग विनिश्चय प्रकार में स्वीकार किया जाना बुरा नहीं है। क्योंकि यह सब हमारे उस अगाध आयुर्वेद शास्त्र का ही एक अंग है जो एक दिशा में अपना प्रवाह बनाये हुये है।

इस प्रकार आयुर्वेदीय रोगविनिश्चय सरणी के उक्त प्रकारों को रोगों की हेतुज्ञता के लिए आधारभूत तत्त्व मानकर किये गये हमारे नवीन प्रयत्न अवश्य सफल होंगे।

Treatment may be indicating to diagnosis) उपशय की तरह अनुपशय भी रोग-विनिश्चय मे इस प्रकार है ।

### संप्राप्ति

कुपित दोष शरीर मे किस प्रकार के देह के कौन से भाग में, किस व्याधि को उत्पन्न करेगे, इसका ज्ञान हम संप्राप्ति नामक रोग विनिश्चय प्रकार से जान सकते है । यह सख्या, विकल्प, प्राधान्य, बल और काल की विशेषताओं से ५ प्रकार की होती है ।

व्याधि भेद से आगतुक जनपदोध्वशी व्याधियों के मूल हेतु भी हमारे महर्षियों की दृष्टि से ओझल नहीं रहे हैं । “सर्वेषामप्यग्निवेश वाय्वादिनावैगुण्यमूलमृतस्यमूलमधर्मः ।” (च० वि० ३) यह लिखकर जनपदोध्वसादि व्याधियों के मूल कारण अधर्माचरणो को माना है । रोग विनिश्चय मे आप्तोपदेश, प्रत्यक्ष, और अनुमान इन ३ प्रमाणों का भी मूल्य-मान स्थान है । प्रत्यक्ष प्रमाण से चिकित्सक अवणादि इन्द्रियों द्वारा रोग का ज्ञान कर सकता है । इसी तरह मुखस्वारस्यादिका ज्ञान भी किया जाता है । जिसका निर्देश “प्रत्यक्षतस्तुखलु रोग तत्त्व बुभूत्सुः सर्वेन्द्रियैरसर्वानिन्द्रियार्थानातुरशरी रगान् परीक्षेतान्यत्र रसज्ञानात् च० वि ४४) अति स्पष्ट है ।

रोग विनिश्चय के लिए आधुनिक विज्ञान आयुर्वेद के “पचमिः अवणादिभिः प्रक्षेपे न च” के प्रकार का पूर्णतः अवलंबन लिए हुए है परन्तु दोष, घातु, मात्रादि के स्तर एवं सचय प्रकोप प्रसारादि के सम्यक् ज्ञान के बिना वह पूर्ण लाभ उठाने मे असमर्थ रहा है । अवणादि इन्द्रियों से विषयों की जानकारी की परिवृद्धि के लिए इस विज्ञान ने सहयोगी यंत्रों का आविष्कार किया है, जिनसे रोगों की अज्ञात स्थिति की जानकारी हो सके । इनका किसी न किसी रूप मे हमारे पूर्वज भी रोग निश्चय के लिये प्रयोग करते रहे हैं या उनकी इन्द्रिया-तीत शक्ति ने इनकी आवश्यकता ही नहीं समझी हो पर यह प्रकट सत्य है कि इनसे भी कहीं उत्कृष्ट रोग विनिश्चय के साधन भारतीय चिकित्सकों के पास रहे हैं जिनसे साधन-संपन्न माने जाने वाले इस विज्ञान से भी जिन रोगों का निश्चय अभी तक नहीं हो पाया है उनको वे वर्षों पूर्व ही कर सके । आज का अवण यंत्र (Sthethoscope) हमारे आचार्यों द्वारा व्यव-हार मे ली जाने वाली उन कनक नलिकाओं का ही परिष्कृत रूप है जो रोगों के हृदय तथा ध्वनिपूर्ण स्थान को अवगति के लिए उपयोग मे लाई जाती थी । अणुवीक्षण (Microscope) एक्सरे (X ray) आदि का आविष्कार आचार्यों की सूक्ष्मदर्शन शक्ति, जो आज मानव जगत मे क्षीण हो चुकी है “को पुति के लिये नितात आवश्यक सिद्ध हो रहा है । मानवकृत आविष्कारों से परीक्षित रोगों के विषय अभी भी कई बार सदेहास्पद सिद्ध हो चुके हैं अतः हमे आर्यों के निर्णीत मतों को भुलाकर केवल नवीन आविष्कारों की चकाचौंध मे नहीं पड़ कर इनको आवश्यक सहयोगी उपकरणों के रूप मे अंगीकार करना चाहिये ।

मलमूत्ररस रक्तादि घातुओं की शुद्धाशुद्ध स्थितिज्ञता के लिये आज की परीक्षण पद्धति हमारे यहाँ मिलने वाली पद्धतियों से भिन्न है। परन्तु इनमें से वे भाग जो यहाँ लुप्त हैं अथवा हमारी पद्धति को प्रगति का रूप दे सकते हो स्वीकार किये जाने चाहिये।

रोग विनिश्चय में आयुर्वेद का नाडी विज्ञान अपना विशेष महत्व रखता है। नाडी की गति से रक्त परिभ्रमण व हृदय के दुष्प्रभावों का ज्ञान करना, आज का विज्ञान वंसा हो मानता है जैसा हमारे पूर्वज मानते आये हैं—‘पचभिन्नवणादिभिप्रश्नेन च’ के द्वारा रोग विज्ञता में आयुर्वेदिक चिकित्सा विज्ञान, आयुर्वेद से सहमत होते हुये भी वास्तविक रोग की जानकारी प्राप्त करने की पद्धति में बहुत भिन्नता रखता है। उपरोक्त परीक्षण मार्ग से पाश्चात्य चिकित्सक जहाँ केवल कीटाणु स्थिति एवं शरीर के जीवनीय तत्वों के हास वृद्धि-मत्ता का ज्ञान कर पाते हैं, वहाँ आयुर्वेदिक प्रणाली से शरीर के प्रत्येक अंश के विकार-विकार, आगिक विकारविमर्श तथा शरीर-निर्माणक मूलभूत तत्वों के विकृति ज्ञान को भी कर लेते हैं। दोष धातु मलादिक के परिवर्तन की अंशक कल्पना से रोग के मूल तक पहुँचने में सफल होना ही, रोग को निर्मूल करने में सफलता प्राप्त करना है। पाश्चात्य चिकित्सक दोष ज्ञान के अभाव में केवल निदान तक पहुँचकर रोगों के लक्षण मात्र की चिकित्सा कर पाता है, रोगों को मूलतः निर्मूल कर देना इस पद्धति के सामर्थ्य के बाहर है।

इस प्रकार रोग विनिश्चय के उत्तम प्रकार, जो कभी चिकित्सा पद्धतियों को किसी न किसी रूप में आयुर्वेद से ही प्राप्त हुये हैं यह हमारे ऋषि मुनियों की ससार को अमर देन है। इसका विकास, इसकी नवीनतम व्याख्यायें करके ससार को रोग मुक्ति दिलवाने में आयुर्वेद की प्राथमिकता दिलवाना, आयुर्वेद शास्त्रियों का मुख्य कर्तव्य है।

आज वैज्ञानिक परीक्षणों से प्रकृति में जो विकार हो रहे हैं और उनको हमारे आहार विहार पर होने वाले दुष्प्रभावों से जिन रूपान्तरित रोगों की उत्पत्ति हो रही है, उसके उन्मूलन के लिये हमारे निदान के प्रकारों की व्याख्यायें भी स्पष्ट व परिष्कृत करने की आवश्यकता है। मलमूत्र, रक्त, एवं अतंत्रों के परीक्षण हेतु हमें या तो हमारे पुरातन साधनों को प्रबुद्ध करना होगा या हम आधुनिक इन साधनों को स्वीकृति के लिये तैयार हो।

प्रति संस्कार की दृष्टि से आज के प्रचलित कीटाणुवाद के सिद्धान्त के सत्याशों का रोग विनिश्चय प्रकार में स्वीकार किया जाना बुरा नहीं है। क्योंकि यह सब हमारे उस अगाध आयुर्वेद शास्त्र का ही एक अंग है जो एक दिशा में अपना प्रवाह बनाये हुये हैं।

इस प्रकार आयुर्वेदीय रोगविनिश्चय सरणी के उक्त प्रकारों को रोगों की हेतुजता के लिए आधारभूत तत्व मानकर किये गये हमारे नवीन प्रयत्न अवश्य सफल होंगे।

# शिशु जन्म

लेखिका . शकुन्तला आचार्य, वैद्यविशारद, विद्याविनोदिनी, भाषारत्न

[ सौ० श्रीमती शकुन्तला आचार्य श्री हरिशङ्करजी आचार्य की सहचर्मिणी है। आप चरित्रनायक की आयुर्वेदीय प्रशिक्षा हैं। आपने 'शिशु जन्म' पर छात्रोपयोगी लेख लिखा है।

वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



जन्म के पश्चात् शिशु का पालन, धात्री के गुणदोष, तथा धात्री का क्षीर परीक्षण। यदि क्षीरदोष हो तो सशोधन, दूषित दूध के पीने से कौन २ से रोग हो जाते हैं, तथा उनकी चिकित्सा इसके साथ ही ग्रहदोषों से पैदा होने वाले विकार और चिकित्सा तथा बालरोग आदि का वर्णन जहाँ किया जाय उसे कीमती मूल्य कहते हैं। आयुर्वेद के आठ अंगों में एक अंग यह भी है।

शिशु के जन्म होते ही उसके कान के पास शब्द करना, क्षीतोदक या उष्णोदक से परिषेक कर नाड़ी संस्थान को क्रियाशील बनाए जिससे कि उसका जीवन व्यापार प्रारम्भ हो जाय। फिर रुई का प्लोट लेकर जीम, कण्ठ, ओष्ठ व देह का शोधन करे।

जातमात्र विशोध्योल्बाद् बाल संघब सपिषा।

प्रसूतिक्लेशित चानु बलातलेन सेचयेत्।

बलातलेन से सेचन तथा क्षीरो वृक्ष कषाय सर्वगन्धोदक, रुष्य हेम प्रतप्त जल से स्नान अवगाहन कराए। फिर नर्म तौलिये से सुखा नर्म शय्या पर पूर्व दिशा में सिर कर सुला कर रक्षोघ्न द्रव्यों से घूषित तथा कुछ द्रव्य वज्र, तिल, अलसी, सरसो चारो ओर बिखेर दे, सूतिकागार को उष्ण रखें तथा शिर पर तैलपिचु प्रतिदिन रखें।

घर में स्तुति, शान्तिपाठ, गीत आदि मंगलाचार करें। कि दुग्धवह स्रोतो का मुख प्रजाता के तीन या चार दिन बाद खुलने से दूध प्रवृत्ति होती है अतः प्रथम दिन मधुसर्पि-मन्त्र पवित्रित, दूसरे दिन लक्ष्मणासिद्धसर्पि, ऐसे ही तृतीय दिन, इसके बाद प्रथम दूध को निकाल कर बाद में स्तन पान कराए।

दस रात्रि बीतने पर ग्यारहवें दिन सर्वगघोष व गौरसर्षप सिद्ध जल से शिशु सहित प्रसूता को स्नान करा पवित्र वस्त्र तथा पवित्र आभूषण धारण कर शिशु के नक्षत्र देवता की पूजा कर शिशु क। भी पवित्र वस्त्र पहिना स्वस्तिवाचन मंगलाचरण कराने के बाद नक्षत्र नाम तथा अग्निप्रायिक नामकरण की योजना करे। फिर शरीर अवयव तथा उपागो से शिशु को आयु-परीक्षा कर कुमारागार में सुखकारी मृदु शुद्ध शय्या पर सुला कर रक्षा विधान करे। मणि, शृंग का अग्र भाग जीवक ऋषभक आदि द्रव्य तथा घोषवन्त सुन्दर, लघु मुख में नहीं आने योग्य सोम्य खिलौने रखे।

### शिशुपालन—

बच्चे को नहीं डराए, न झिड़के, अचानक न जगाए, अचानक न ले, न फेंके, न बैठाए, अपितु वात्सल्य के साथ सैकड़ों प्रिय वस्तुओं से प्रसन्न मन बनाए रखे। अधिक वायु, घूप बिजली की रोशनी, दूध, लता, शून्य स्थान, निम्नस्थान ग्रहच्छाया आदि से रक्षा करे। छठे माह में अच्छा दिन देख कर पवित्र स्थान में उपवेशन (बैठाना) शुरू करे। बैठाना शनं २ बढाए तथा मिट्टी से ध्यान रखा जाए।

### घात्री—

समानवर्ण, जवान विनीत, नीरोग व्यग, व्यसन, रहित, समान वेश की, न लम्बी, न ही टिंगणी, पुत्रवती, अधिक दूध वाली, क्रियाशील, चरित्रवान्, दक्ष, पवित्र, अच्छे स्तन व दूध वाली रखे।

मातुरेवपिवेस्तन्य तत्पर देहवृद्धये।

रक्षत्येव सुतं भाना नान्य पोष्टा विधानत ॥

### स्तनसपत्—

जो न लम्बे, न कुश, न मोटे, न ऊँचे, युक्तचूचुक हों, बच्चे को स्तन देने के पूर्व थोड़ा दूध निकाल लें। यदि उन पर स्वेद व मल हो तो धोकर पिलाए।

दुग्ध की अधिकता होने पर दुग्धकर्षकयन्त्र से निर्दोहन करे तथा हमली के पत्ते (पुटपक्व) तथा ताम्बूलपत्र कपूर लगा कर बांधे। १ रत्ती की अल्पमात्रा में उदर में भी प्रयोग करना चाहिये।

शिशु के मनोविज्ञान को जानना, स्वच्छताप्रिय, स्वास्थ्य रक्षा का ज्ञान, आहारव औषधिद्रव्यों का सक्षिप्त ज्ञान, प्रत्युत्पन्नमति, मर्यादित प्रेमवाली व ब्रह्मचारिणी घात्री के गुण हैं।

### स्तन्यनाश दूध की कमी—

क्रोध, शोक, वात्सल्य की ग्यूनता, रुक्ष अन्नपान, अपतर्पण काम, आयास, मय तथा गर्भधारण से दूध कम हो जाता है।

## उपाय—

सौमनस्य बनाए रखना, तथा उशीर, दर्भ, शालि, कुश, षष्टिक, काश, इक्षु, गुन्द्रा, शर आदि के मूल से सिद्ध दूध पिलाए । खिचड़ी, दलिया तथा सौभाग्य शुष्ठी पाक आदि का प्रयोग करे ।

## दुग्ध परोक्षा—

जो दूध पानी में सत्वर मिल जाए तथा उसमें किसी भी प्रकार का वर्ण न रहे तथा मधुर रस वाला उत्तम है ।

## स्त्री दुग्ध के गुण—

जीवन, बृहण, सात्म्य, स्निग्ध, स्थैर्यकर, शीतल, चक्षुष्य, बल्य, लघु, दीपन, पथ्य, पाचन, रोचन गुण वाला है । स्त्री दुग्ध के अभाव में बकरी का या गाय का दूध दे ।

## क्षीर-दोष आठ हैं—

विधर्णता, विगन्धता (पित्त), विरसता, केनाधिक्य, रुक्षता (वायु), गुस्ता, अतिस्निग्धता, पिच्छिलता (कफ) ।

## क्षीरदोष के कारण—

गुरु, विषम आदि मिथ्याहार विहार से दोष कुपित होकर दूध को दूषित करते हैं ।

## वात दूष्ट दुग्ध से—

कुश, दुबलस्वर, मलबद्धता आध्मान बलह्रास रहता है ।

## पित्त दूष्ट दुग्ध से—

बच्चे की विधर्णता, तृषाधिक्य, मलभेद, उष्णशरीर होता है ।

## कफ दूष्ट दुग्ध से—

वमन, लालास्राव, निद्राक्लम, स्वास, कास, कफ प्रसेक रहता है ।

स्तन्य दोषों का विनिश्चय कर वमन, विरेचन, आस्थापन, अनुवासन आदि उपकर्मों से सशोधन कर पाठा, सोठ, देवदारु, नागरमोथा, मूर्वा, गिलोय, इन्द्रजव, कुटक, चिरायता, अनन्तमूल का कषाय या बचादिगण व हरिद्रादिगण, मुस्तादिगण का कषाय पिलायें । पथ्य आहार दें ।

## पथ्य—

शालि, षष्टि चावल, श्यामा, प्रियगु, जव ।

## शाक—

वश, वेत्र, कलाय, दाल, मूग, मसूर ।

पास  
कर  
का  
धेत

कुलदय, मांस

शर्श, कपिजल, एण आदि दें ।

इनके अभाव में या अत्यावश्यक होने पर परिशुष्क दुग्ध Dried Milk या घघनीकृत condensed Milk का प्रयोग किया जा सकता है ।

स्तन कीलक—

यह रोग स्तन्यवहस्त्रोतो में (वज्र द्रव्यों के निक्षेप से स्तम्भ, सरम्भ शोथ, गूल दाह पाकादि उत्पन्न कर देते हैं—इसमें स्नेहन, निर्दोहन, भर्दन, सेक, प्रलेप रेचनादि क्रियाएं अपक्वावस्था में तथा पाक होने पर विद्रविवत् पाटन शोधन रोपण करे ।

स्तन की रचना में बताया गया है कि ग्रन्थियों से दुग्धहारिणी चुचुक में आती है, इन अवकाशों में यौवनागम में वसा संचित होती है जिसमें ऋतु चक्र भी प्रभावी होता है परन्तु गर्भावस्था में डिम्बग्रन्थि, पीताम्ब व पोषणिका के अतः स्रावों से इनकी विशेष पुष्टि हो जाती है जो कि प्रसवोपरान्त दुग्ध की प्रवृत्तिकर होता है ।

शिशु के जन्म के बाद कुछ थोड़ा भार घटता है परन्तु १५ दिन में उसका भार ७ पौन्ड हो जाता है । इसके बाद ४' से ६ औन्स प्रति सप्ताह के हिसाब से ६ माह तक बढ़ता है । यह उसके आहार के पचन होने में निर्भर है ।

जन्म के ६ से ८ घण्टे बाद स्तनपान कराए फिर प्रति तीन घण्टे से, पहले दिन १-१ मिनट परन्तु एक सप्ताह में १० मिनट व प्रति तीन घण्टे से रात्रि में २ बार तथा यह ध्यान रखे दूध पीने में शिशु को कष्ट न होवे, तथा नासा मार्ग खुला रहे, साथ ही शिशु को ३-४ बार थपाथपा दें जिससे उसकी उद्वार श्रुद्धि हो जाय

दुग्ध की मात्राधिक्य से उदरगूल अतिसार, रात्रि में बेचैनी, वमन आदि लक्षण हो जाते हैं तथा स्वल्पता से निबन्ध, भार की कमी, होती जाती है । ऐसी स्थिति में ऊपर का दूध दें । यदि गौ दुग्ध देना हो तो दूध ३ औन्स जल १ औन्स शर्करा १३ चम्मच इसे एक भुखी या दुमुखी बोतल में डाल चूषणी लगा कर प्रयोग करे । इसे प्रति दिन स्वच्छ रखे । बूस से साफ करे । चूषणी बड़ी रखें । इसका छिद्र छोटा हो जिससे कि चूसने में १० मिनट का समय लग सके । ऋतु के अनुसार दूध की उष्णता रखें । या सर्वदा गर्म किया दूध ही प्रयोग में जाए ।

अन्नप्राशन—

छ माह के बाद दूध के साथ दिन में १ बार दलिया, यूस आदि दें ।

शिशु का भार—

जिन शिशुओं का भ्रूणावस्था में सम्यक् पोषण नहीं होता या जिनका प्रसव समय से पूर्व हो जाता है अथवा बीज दोष है तो उनका भार ठीक नहीं होता अर्थात् २३ किलो

भार से कम का शिशु अपूर्ण शिशु तथा इससे अधिक भार होने पर व लम्बाई २० इन्च हो तो पूर्ण शिशु कहलाता है ।

अपूर्ण शिशु The premature infant में लम्बाई कम, उपत्वचागत स्नेह की न्यूनता से झुरियायुक्त प्रारम्भ में लाल परन्तु कुछ दिन बाद पीलीसी रोमयुक्त, दुर्बल स्वर, तापन न्यून, शोथयुक्त होते हैं ।

**असाध्यावस्था-**

भाराल्पता, अस्थायी, तापक्रम, श्यामवर्णता, गर्भविषमयता, से उत्पन्न अपूर्ण शिशु असाध्य है ।

**साध्यता-**

बड़ी आकृति, स्थायी तापक्रम पर्याप्त दूध पीने में समर्थता, स्वास्थ्य में सुधार होते रहने पर साध्यता कही जाती है ।

अपूर्ण शिशु की चिकित्सा के बारे में याद रखने योग्य—

(१) शिशु को जन्म स्थान पर ही रखा जाय, (२) अत्यावश्यक होने पर मातृ मन्दिर भेज दिया जाय, (३) शीत से रक्षा, तथा शिशु के उष्णता की जाँच, तथा द्रव की पूर्ति बनाये रखना, तथा धीरे २ स्नान तथा प्रत्येक उपसर्ग से बचाव करना । तथा ऐसे शिशुओं को बोतल पर लगी चूषणी (ब्रेक फीडर) द्वारा दूध का प्रयोग करें । यदि निगलने की भी शक्ति का अभाव हो तो नलिका पोषण का आश्रय लें । साथ ही दुग्ध में जल मिलाकर दें तथा इसकी मात्रा का निर्धारण करें । ' ड्राम से १½ तोले तक प्रति घंटे या २ घंटे बाद दिया जा सकता है । इस प्रकार उत्तरोत्तर मात्रा आवश्यकतानुसार बढ़ाते रहें ।



# बच्चों के ग्रह

ले० बंछ प्रेमसुन्दर यति

[ स्वनामधन्य वैद्यरत्न, आयुर्वेदकेसरी श्री प्रेमसुन्दरजी फलोद्री निवासी, जीवन के प्रत्येक पहलू से साप्ताहिक पदार्थों का रसास्वादन करते हुए, जल में कमलवत् रहने वाले, यतिवर्य वैद्यराज श्री चरित्रनायक के आयुर्वेदीय शिष्य हैं। आपने 'बच्चों के ग्रह' पर पठनीय लेख लिखा है।

बंछ बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



भगवान् शंकर ने कार्तिकेय की रक्षा के लिए स्त्रीविग्रह ७ तथा पुरुष-विग्रह ५ ग्रह बनाये जो माता या धात्री के अपथ्य उपचार के सेवन से तथा मूत्र पुरीष आदि मल की शुद्धि न करने से स्वस्तिक तथा मंगलाचार, रक्षा विधान आदि के न करने से ये ग्रह शिशु तथा शिशु के अभिभावकों को उद्विग्न, विभीषिका तथा अपनी पूजा के लिये कुमार या कन्याओं पर आक्रमण करते हैं।

ग्रहोपसृष्ट शिशु में सतत रोदन ज्वर, रूपमुन्नास, जृम्भा, भवे गिरना दीनता, फेनवमन, ऊर्ध्वहृष्टि, ओष्ठ-दशन, निद्रानाश, स्तन्यद्वेष, स्वर-विकार, क्षण क्षण में उद्वेजन व रोदन, क्षाम, शूनता, विड्भेद, रक्त-

मास मत्स्य, सटमल की तरह गन्ध, दुर्बलता तथा सज्जानाश आदि रहते हैं। इनका पृथक् २

ज्ञान के लिए—

नामग्रह	वक्ष्य	परिचय	ग्रन्थ	कीर, सीप	धूपन	भौषधिधारण	रक्तमाला	लेप
१ स्कन्द	रक्त वसा गन्धी, स्वेदस्त्राव, मुखवज्रात, स्तनद्वेष उद्विगता, दन्तरवादन, विस्वर, गाढवर्च, शिरोविक्षय, मज्जस्तब्धता, कम्पन	In & ante Hemiplegia	एरडपन, विल्व रास्ता पत्र से	देवदारु, राल्ता मधुक महुआ खिरछी	सर्षप सर्पनिर्भीक वचा, उष्ट्र, महा रोम	गुहूची, हूर्वा शमी, इन्द्रायण- मूल	स्वस्त्ययन	
२ स्कन्दा- पद्मार (विशाख)	सज्जानाव, केतवयन, प्रतिरोदन, पुष्प रक्तगन्धि, केसलुचन, दिनतकम्ब, स्तन-जिह्वावय	Epilepsy	विल्व, हूर्वा शिरोव, सुरसादि	सर्वगन्ध सिद्धतैल वचा हिण्डु	मीष, सल्लू केसविद् हस्तीमूत्र कुवभरोम	भ्रान्ता, बिम्बी कपिकल्लु	पञ्चपक्व- मास रुचि, पत्र गर्त में रखना	
३ शकुनि	पत्तीगन्धी, भय, चकित, मुख में लावीवण, स्फोट प्रतिसार ज्वर, चन्विषूल, गुर्वपाक	Inflammatory condition of the Bucco- gastric intestinal tract	रैतस ग्राम कपित्थ पत्र	काकोल्यादि क्षीरी, कषाय सिद्धतैल			मधुयष्टि उबीर ह्रीवैर, सारिवा	
४ देवती	मुखरस्ता, ग्राष्कुता, (पीत, श्याम, हरा) सखण्विह्वा शूल वमन, प्रतिसार, प्लीहोदर, स्तम्ब ने त्रता, श्वास कास, ज्वरातीसार, विसर्प, भानाह, मिद्वानाव	(Pellagra) Pericarditis Anacmia	भक्षवधा शु गी सारिवा, गुनर्वा कटकारी, विदारी	कुष्ठ-सर्ष- रस सिद्ध- तैल काकोल्या दिगण	सल्लू शीष पुरीष रोम यव, घृत कटुका, भलाहू	वस्त्रण, निम्ब पुत्रजीवक चित्रक	बलि होम मदी संगम से स्नान	पत्रक, रोम एलादिसर्व गन्धद्रव्य
५ पूतना	वमन, यक्षभेद वृष्णा, तन्द्रा कम्प, रोमहर्ष, वैचेनी, मूत्रनिग्रह	Epidemic Diarrhoea	श्यालाक, वस्त्रण	वचा, श्राह्वी दूर्वा, शाल रवैर, वन्दन,	देवदारु, वचा, हीग	इन्द्रवारुणी, बिम्बी गुञ्जा	कुशरा, मत्स्योदन	

in children	छोटे बच्चों में	कुष्ठ रोग	मृजुन	कुष्ठ, एजा	बाल चतुष्टय मे कच्चा मांस
६ म. य प्रतना	मन्त्रगणना, लवणचूर्ण, कास, द्विपका, तीक्ष्ण स्वर मे रोदन, भतिसार, कण्ठ, पोषकी, स्तन्यद्वेष्ट	सारिवा, करब निम्बादिति रुद्रव्य पत्र सर्वगन्ध	मृष्टोका, दूधो मधुक नामकेष	कुक्कुट- पुरीषिरोम चर्म, सर्प निमोक्त	शिमबी, भनस्त मज्जमोद
७ शीतपूतना	उद्विग्नता से कपन, सन्दायुक्त, आले चढाना, बसागन्धो, भति- सार, मन्त्रकूजन, कास	काकजवा मुस्ता, देवदार कुष्ठ, सर्वगन्ध	रोहिणी, खदिर मृजुन पचकोल	गुब्ब, लल्लू पुरीष निम्बपत्र, अहि- त्वचा	गुजा, कटुतु मू, म्बी खदिर
८ मुखमण्डिका	बुबलता, रमणीयता, बहु भागी, उबर पर तिरा दर्शन, उद्विग्न, गोमूत्रगन्धी	कपित्थ, बिल्व, गवासिद्धवसा	काकोत्थादि गण	वचा, राज, कूठ मृत्तुस्त	सर्प चाष पारा, धिला रसाजन पाटे मे भिला बलि
९ नैगमेष	फेनवमन, सोढेग क्रन्दन, दातो से ओष्ठ काटना, उबर नैवर्ण, बसा-पाम गन्धी सुक्षिप्त, आभाम, मन्त्रकूजन, स्पदन, कास, द्विपका, निद्रानाश, एक नेत्र मे शोथ, शोष	प्रियणु, सीफ गोमूत्र दधि कानिकसिद्ध पत्र मवाथ, तेल सुरासी- वीर्युक्त	दशमूल मधुर द्रव्यसिद्ध	सर्वप, वचा, हीग कुष्ठ, मज्जमोद, उल्लूक, मन्दरमज	वचा, कीर- तिल, कान्कीली चावल, मृत्तु मध्यम दध के नीचे रखे
१० नन्दिनी	उबर गान्धोष, स्वेद, भस्त्रि, वमन, मूच्छा, कम्प, विस्तर	Vomiting with & ever			

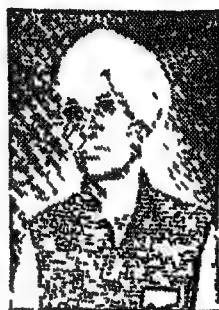
# दातों की उत्पत्ति

लेखक . व्यास मूलराज, जोधपुर

[वैद्यराज श्री मूलराज पुष्टिकर, चरित्रनायक के आयुर्वेदीय सेवामावी शिष्य हैं। आपका 'दातों की उत्पत्ति' पर लेख छात्रोपयोगी है।

वैद्य बाबू लाल जोशी, सपादक]

बाल—अवस्था तीन प्रकार की है (१) क्षीरप एक वर्ष तक (२) क्षीराश्राद दो वर्ष तक (३) अश्राद दो वर्ष से पन्द्रह वर्ष तक। आठवें माह से बच्चों में दन्तोद्भव होने लगते हैं—इनकी उत्पत्ति में अस्थि तथा मज्जा कारण हैं। ये काल परिणाम के साथ दन्ताशय में आकर हनु में ऊपर व नीचे उत्सेधकर दंत मांस में सघट्टन होता है। इससे शिशु में रोमहृष लालास्राव, कड़ू तथा काटने की सी चेष्टायें होती हैं। 'दन्तोद्भेदश्च सर्वं रोगायतनम्' इस अवस्था में बच्चों के नाना वेदनायें होती हैं। अतः इनका आठ मास के बाद निकलना अधिक अच्छा है। इनमें जितना विलम्ब होता है उतना ही कष्टप्रद है। क्योंकि कफयुक्त वायु जब हनुमूल में स्थान सश्रय कर दन्त प्रदेश में सकोच कर दन्तोद्भेद में विलम्ब कर देता है। इस समय ज्वर, शिरगूल, तृष्णा, भ्रम, अभिष्यन्द, कुकूणक, पोथकी वमयु, कास, श्वास, अतिसार, विसर्प आदि हो जाते हैं।



दन्तोद्भेदश्च रोगाणां सर्वेषामपि कारणम्।

विशेषाज्ज्वरविद्भेदकासच्छर्दिशिरोरजाम्॥

पूर्ण युवावस्था में ३२ दात होते हैं। उनमें ८ एक बार पैदा होने से स्व-रूढ दन्त तथा २४ दो बार होने से द्विज कहलाते हैं।

मध्य के राज दन्त Central Incisors २

पार्श्व के दन्त „ Lateral incisors २

दष्टा „ Canines २

स्वरूढ दन्त Pre molars २

प्रायः कन्याओं में दात सुधिर होने से बिना पीडा के परन्तु कुमारों में घन होने से पीडा के साथ उत्पन्न होते हैं। दातों का निपेक, आकृति, उद्भेद, वृद्धि, पतन, पुनर्भाव,

निवृत्ति, स्थिति, क्षय, चलन, दृढता, दुर्बलता आदि जन्म विशेष से, माता पिता के अनुसार या अपने कर्म विशेष के अनुसार अथवा देह के उपचय तथा अपचय आदि पर निर्भर है।

दन्तोद्भेदकाल

परिणाम

चौथा माह

दुर्बल, क्षययुक्त, रोगयुक्त

पाचवा माह

फटकन तथा हर्षयुक्त

छठा माह

मलयुक्त, विवर्ण, टढे-मेढे

सातवा माह

स्फोटयुक्त, रेखायुक्त, रुक्ष, विषम

आठवा माह

सर्वगुण सम्पद्

दन्त सम्पद्—पूर्यता, समता, घनता, शुक्लता, स्निग्धता, श्लक्ष्णता, निर्मलता, निरामयता, दन्त बन्धनो का ठीक होना, ग्रहणीय, स्निग्धताघन एव स्थिरमूलता, दन्त-सम्पद् है।

दन्त बन्धन (मसूढो के) दोष, होनोलबण, श्वेतता, अश्वेतता आदि दन्त बन्धन, के दोष हैं।

कुछ लोगो की मान्यता है कि दन्तोद्भेदकाल से मसूढो में शस्त्र क्रिया कराले परन्तु इससे दन्त विकृति हो जाती है। यतः इस काल में कठोर खिलौने दे। यवक्षार मधु का मर्दन करे। तथा माता के आहार में सुधा तथा जीवनीय डो की प्रचुरता रहे।

दन्तोद्भेदगदान्तक रस, पचामृत वटी आदि दे। बच्चो में चार वर्ष की आयु से दन्त धावन का प्रयोग करें। दन्त धावन—ऋतु, दोष, रस, बौर्य को ध्यान में रखते हुए नीम, बबूल, महुआ या करज का। इनके अभाव में मज्जनो का प्रयोग करें।

# बच्चों की रोग-परीक्षा

लेखक : वैद्य रामलाल जोशी

[ श्री जीशी एस जे ए निवालय के स्वागत हैं। आप आयुर्वेदरत्न होने के साथ चरित्रनायक के शिष्य हैं। इस समय राजकीय सेवा में कार्यरत हैं। आपके लेख कई पत्र-पत्रिकाओं में प्रकाशित हुए हैं। श्री जोशी का 'बच्चों की रोग-परीक्षा' नामक लेख छात्रोपयोगी है।

वैद्य बाललाल जोशी, सम्पादक]

बालकों की परीक्षा में विशेष सावधानी बरतना आवश्यक है। इनके आहार, वृद्धि, पारिवारिक वृत्त, पूर्व रोग वृत्त तथा वर्तमान रोगवृत्त के बारे में जानकारी प्राप्त करें। दर्शन परीक्षा में शिशु की आकृति, उदरवृद्धि, वक्ष की रचना, शीर्ष वृद्धि, नाड़ी तथा श्वासगति को देख कर, स्पर्शन परीक्षा नातिशीतोष्ण मृदु हाथ से पहिले ब्रह्मरन्ध्र कपालस्थियों के उभार, शैविक ग्रन्थिया व श्वसन की तरंगों का, हृद्गतिका, उदर पर यकृत, प्लीहा, आध्मान व वेदना आदि को समझे। श्रवणपरीक्षा भी सुक्षोष्णपाणि से उद्स्वास, निश्वास, वायुग्रहण, मर्यादा, कठोरता, तथा हृदय के शब्दों का श्रवण करें। वात सस्थान की परीक्षा में पेशीकाठिन्य, पादतल की प्रत्यावर्तन क्रिया, मल-मूत्रादि वेदना की परीक्षा करें।



वेदना

लक्षण

- |                  |   |
|------------------|---|
| १ शिरोरोग        | शिर. स्पन्दन, अश्रुनिमीलन, अवकूजन (सोते २)                      |
| २ कर्णशूल        | शिर को घुमाना, कान को झूना, अरति, अरुचि, निद्रा                 |
| ३ मुखामय         | लालास्राव, स्तनद्वेष, बमन, नासाव्वाही                           |
| ४ कठपौड़ा अर्बित | स्तनपान में क्षीर इतस्तत बिखेरना, सन्ताप, अरुचि, ग्लानि, विष्टभ |
| ५ अग्निजिह्वा    | लालास्राव, अरुचि, ग्लानि, कपोल में शोथ, मुख विवृति              |
| ६ गलग्रह         | ज्वर, अरुचि, लालास्राव, निष्ठीवन,                               |
| ७ कठशोथ          | ज्वर, अरुचि, शिर शूल  |
| ८ ज्वर           | सन्ताप, ज्व आ, कास, स्तनद्वेष                                   |
| ९ अतिसार         | वैकर्म्य, ग्लानि, अनिद्रा,                                      |

१० उदरशूल	उत्तान सुलाने से रोना, स्तनपान स्तब्धता, शैत्य, स्वेद, Peritonitis
११ छवि	बिना कारण के उद्गार, निद्रा, जृ भा,
१२ इवास	निष्ठीवन, वक्ष की उष्णता,
१३ हिक्का	इवास के साथ उद्गार,
१४ तृष्णा	अत्यधिक स्तनपान से भी रोदन, ओष्ठशुष्कता दीर्घत्व,
१५ आनाह	आखे फैली हुई, स्तब्धता, पर्वभेदः अरति, क्लम, मूत्रावरोध, मलाव-रोध, वातावरोध,
१६ अपस्मार	अचानक अट्टहास
१७ उन्माद	प्रलाप, अरति, वैचित्र्य,
१८ मूत्रत्याग से शूत्र	मूत्रप्रवृत्ति के समय रोमहर्षं,
१९ मूत्रकृच्छ्र	बस्तिस्पर्शन, मूत्र त्याग के समय ओष्ठ दशन,
२० प्रमेह	मूत्र में गुस्त्वाधिक्य, मक्षिका, वर्णस्वेत, वन,
२१ अर्वा	मसबद्धता, रक्तदर्शन, गुदकण्डू
२२ अस्मरी	मूत्र त्याग में शूल, कष्ट, बच्चे का रोना,
२३ विसर्प	रक्तमण्डलोत्पत्ति, तृष्णा, दाह, ज्वर, अरति
२४ विशूचिका	निष्ठीवन, हृच्छूल, सूचीभेद नवत् पीडा
२५ मलसक्त	शिरोलोलन, जृ भण, स्तनद्वेष, वमन, विषाद, आध्मान, अरुचि
२६ चक्षुरोग	दृष्टिध्याकुलता, तोद, शोथ, शूल, अश्रुप्रवृत्ति, सोनेपर उपलेप,
२७ शुष्ककण्डू	अगधर्षण, खरता—
२८ आर्द्रकण्डू	शोथ, स्राव दाह, शूलयुक्त
२९ पाण्डु	नाभी के चारो ओर शोथ, मुख, नाक, आख - श्वेतता, अग्निसाद,
३० कामला	अक्षिकूट शोथ,
३१ पीनस	चक्षु, नख, मुख, विष्मूत्र पीतता, निरुत्साह, अग्निमाद्य,
	स्तनपान के समय मुख से इवास ले, नासा-मुख स्राव सप्तललाट,
	श्वामाधिक्य—

शिशु की प्रकृति, रोगोत्पत्ति का कारण पूर्वरूप, रूप उपशय, आदि से परीक्षा करे ।  
चिकित्सा—

बच्चों की औषधि मधुर प्राय, लघु, अच्छी गंधवाली, शीतगुण, शामक औषधियों का प्रयोग करें । क्षीर के साथ देकर ऊपर स्तनपान कराए । अथवा रोग हर द्रव्य का कल्क कर स्तन लेप कर बच्चे को स्तनपान कराए ।

क्षीरप की मात्रा	२ रत्ती
क्षीराश्वाद	४ रत्ती
अश्वाद	८ रत्ती

१० उदरशूल	उत्तान मुलाने से रोना, स्तनपान स्तब्धता, शैत्य, स्वेद, Peritonitis
११ छवि	बिना कारण के उद्गार, निद्रा, जू मा,
१२ द्वास	निष्ठीवन, वक्ष की उष्णता,
१३ हिक्का	द्वास के साथ उद्गार,
१४ तृष्णा	अत्यधिक स्तनपान से भी रोदन, ओष्ठशुष्कता दीर्घव्य,
१५ आनाह	आखें फैली हुई, स्तब्धता, पर्वभेदः अरति, क्लम, मूत्रावरोध, मलाव-रोध, वातावरोध,
१६ अपस्मार	अचानक अट्टहास
१७ उन्माद	प्रलाप, अरति, वैचिष्य,
१८ मूत्रत्याग में शूल	मूत्रप्रवृत्ति के समय रोमहर्ष,
१९ मूत्रकुच्छ	वस्तिस्पर्शन, मूत्र त्याग के समय ओष्ठ दशन,
२० प्रमेह	मूत्र में गुस्त्वाधिनय, मक्षिका, वर्णश्वेत, घन,
२१ अर्श	मसबद्धता, रक्तदर्शन, गुदकण्डू
२२ अश्मरी	मूत्र त्याग में शूल, कष्ट, बच्चे का रोना,
२३ विसर्प	रक्तमण्डलोत्पत्ति, तृष्णा, दाह, ज्वर, अरति
२४ विशूधिका	निष्ठीवन, दृक्शूल, सूचीभेद नवत् पीडा
२५ अलसक	शिरोलोठन, जू मण, स्तनद्वेष, बमन, विषाद, आध्मान, अश्वि
२६ बलरोग	दृष्टिव्याकुलता, तोष, शोथ, शूल, अश्रुप्रवृत्ति, सोनेपर उपलेप,
२७ शुष्ककण्डू	अगवर्षण, खरता—
२८ आर्द्रकण्डू	शोथ, स्नायु दाह, शूलयुक्त
२९ पाण्डू	नामी के चारो ओर शोथ, मुख, नाक, आस - श्वेतता, अग्निसाद,
३० कामला	अक्षु, नख, मुख, विष्मूत्र पीतता, निस्तसाह, अग्निमाद्य,
३१ पीनस	स्तनपान के समय मुख से द्वास ले, नासा-मुख स्नायु सतप्तललाट, श्वासाधिक्य—

विशु की प्रकृति, रोगोत्पत्ति का कारण पूर्वरूप, रूप उपशय, आदि से परीक्षा करे ।

चिकित्सा—

बच्चों की ओषधि मधुर प्राय, लघु, अच्छी गंधवाली, शीतगुण, शामक ओषधियों का प्रयोग करें। क्षीर के साथ देकर ऊपर स्तनपान कराए। अथवा रोग हर द्रव्य का कल्क कर स्तन लेप कर बच्चे को स्तनपान कराए।

सीरप की मात्रा	२ रत्ती
क्षीराभाद	४ रत्ती
अन्नाद	८ रत्ती



# आयुर्वेदीय अनुसंधानपद्धति

लेखक- प्राचार्य श्री हनुमत्प्रसाद शास्त्री

[ स्वर्णिम शास्त्रीजी भारत के पश्चिमार्च खड, विद्याभूषण, विद्यावागीश रहे। आपने अध्ययन के बाद हरनन्दराय कृष्या सस्कृत विद्यालय रामगढ में प्राचार्य पद कर्मचोत्र में पदार्पण किया। उसी पद पर रहते हुए आपने आयुर्वेदाध्ययन किया। स्नातकोत्तर प्रसिद्धि केन्द्र जामनगर की स्थापना के उपरान्त भारत के उच्चकोटि के विद्वानों के आह्वान पर आप जामनगर में पधारे। आपके कार्यकाल में जामनगर में सस्कृत के विद्वानों में आपकी वाणी का सर्वत्र आदर किया जाता रहा। वहां की सेवा से निवृत्तमान होकर आप सस्कृत सम्मेलन के कार्यवाहक प्रधान सपादक दिल्ली रहे। आप अच्छे विद्वान, वक्ता तथा लेखक रहे हैं। आपका आयुर्वेदीय अनुसंधान पद्धति नामक लेख अनुसंधान करने वाले व्यक्तियों का पथ-प्रदर्शन करेगा—ऐसी आशा है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



आयुर्वेद में अनुसन्धान, गवेषणा, अन्वेषण, खोज, ऋष्यर्चा (रिसर्च) आदि शब्दों का प्रयोग कुछ ही वर्षों में होने लगा है। भारत सरकार द्वारा नियुक्त चोपडा कमेटी की रिपोर्ट के पूर्व तो आयुर्वेद की वैज्ञानिकता पर ही सन्देह था। यदि कोई पद्धति वैज्ञानिक ही नहीं है तो, उसमें अनुसन्धान कैसा और उसका लाभ भी क्या? पहले यदि 'सर्च' हो गई है तो, फिर उस पर 'रिसर्च' हो सकती है। उक्त रिपोर्ट में आयुर्वेद को पर्याप्त समर्थन मिलने पर अनुसन्धान का उपक्रम चला और सर्वप्रथम जामनगर में 'केन्द्रीय आयुर्वेदानुसन्धान संस्था' खुली और अनन्तर 'आयुर्वेदीय स्नातकोत्तर शिक्षण केन्द्र' खुला।

राज्यों में तथा दूसरी संस्थाओं में भी इस दिशा में पादप्रक्रम हुआ।

जहां जो कुछ हुआ या हो रहा है, वह सब उत्तम है। अनुभव के आधार पर कहा जा सकता है कि अनुसन्धान की इन व्यवहृत पद्धतियों से वैद्यबुभुषु छात्रों को ऋष्यर्च रूप से आयुर्वेदीय रोगविज्ञान, भेषजपरिचय, भेषजनिर्माण, चिकित्साचिकित्सा आदि के पदार्थविज्ञान-युक्त आर्थ साहित्य के सकलन करने की परिपाटी ज्ञान हुई, निवर्ष लिखने आये और शास्त्रीय विमर्शों को कुछ व्यवस्थित रूप देने की योग्यता प्राप्त हुई। धीरे-धीरे अन्य विज्ञान भी बढ़ते जाने की आशा करनी चाहिए।

परंतु यह सब कुछ हुआ है ऐलोपैथ डाक्टरों के निर्देश पर। यह सर्वविदित है कि आज तक किसी भी भारतीय ऐलोपैथ डाक्टर ने नव्यचिकित्सा विज्ञान में किसी भी प्रकार की गवेषणा का कोई चमत्कार नहीं दिखाया। वे ही सब विदेशों से आये हुए विविध शस्त्र, यन्त्र, उपकरण, औषधियाँ आदि उनके पास हैं जिनके शिल्पाभ्यास से वे तद्रूप होकर भारतीयता को विस्मृत कर चुके हैं। जिस प्रकार ऐलोपैथो में एक बार किसी असत् सिद्धान्त को अपनाया गया और कालान्तर में उसमें त्रुटि प्रतीत हुई तो उसे छोड़ कर दूसरा सिद्धान्त पकड़ लिया गया, वैसे ! इसी प्रकार की पद्धति आयुर्वेद के क्षेत्र में भी गवेषणा के नाम से प्रचारित करने का उद्योग हो रहा है और हो सके तो आयुर्वेद के कतिपय सिद्ध प्रयोगों को ऐलोपैथी में सम्मिलित कर आयुर्वेद को घत्ता बता देने की भी नीति चल रही है।

जो कार्य सहस्राब्दियों से वैद्यों द्वारा सुचारु रूप से किया जा रहा है, उसमें पुनः पुनः धर्षण से समय, धन आदि का अपव्यय समुचित नहीं कहा जा सकता। अच्छा तो यह है कि इस प्रकार के गवेषणों को अन्तर्द्वारिक या बहिर्द्वारिक चिकित्सालयों और दातव्य वा व्यक्तिगत औषधालयों को सौंप कर यह आदेश दे दिया जाय कि वे व्यवहियमाण औषधियों का प्रतिशत निकाला करें कि एक ही रोग से ग्रस्त इतने रोगियों पर अमुक औषधि ने प्रतिशत इतना लाभ पहुँचाया और अमुक ने इतना। इस प्रक्रिया से प्राप्त परिणामों को सामयिक पत्र पत्रिकाओं में प्रकाशित कर सर्वसाधारण के लाभार्थ निहित कर दिया जाय। यदि विफलता मिले तो उसकी भी घोषणा कर दी जाय। एक पण कई काज।

इस प्रकार के परीक्षण पहले न हुए हों और उनकी व्यर्थता न घोषित की गई हो, सो बात नहीं है। इस विषय का प्रामाणिक इतिहास प्रस्तुत किया जा सकता है। देखिए—

अस्मिन् लोकेऽथवाऽमुष्णिन् मुनिमिस्तत्त्वदर्शिभिः ।

दृष्ट्वा योगा प्रयुक्ताश्च पुसा श्रेय प्रसिद्धये ॥

तानातिष्ठति यः सम्यग्गुपायान् पूर्वदर्शितान् ।

अवरः श्रद्धयोपेत उपेयान् बिन्दतेऽञ्जसा ॥

ताननादृत्य यो विद्वानर्थानारभते स्वयम् ।

तस्य व्यभिचरन्त्यर्था आरब्धाश्च पुनः पुनः ॥ (श्रीमद्भागवत ४, १८, ३-५)

ये वचन आदिराज पृथु के प्रति पृथ्वी के हैं जब कि वे ऋषियों द्वारा गवेषित उपायों को छोड़ कर पृथ्वी को दण्डित करते हुए नए ही रूप में अन्नादि की उत्पत्ति के उपायों का अवलम्बन करना चाहते थे। उन्हें बताया गया कि भूमण्डल पर ब्रह्मादि लोक-व्यवस्थापकों द्वारा जिन औषधियों, वनस्पतियों आदि का आविष्कार हुआ था कृषि द्वारा उनके परिवर्तन का तो कुछ उपाय हुआ नहीं, किन्तु लफ्फे लोग उन्हें बिना परिश्रम किए बैठे बैठे खा गए। जब वैज्ञानिक पद्धति का अनादर कर मनमाने अपरीक्षित ढंग से जमीन में

बीज फेंक दिए गए तो वे सड़ गल कर व्यर्थ ही चले गए। बार-बार ऐसी विफलता प्रजा को मिल रही है। यदि आप सफलता चाहते हैं तो जो वैज्ञानिक मार्ग निश्चित हो चुके हैं उन्हें अपनाइये और आगे गवेषणा कीजिए। यही बात विज्ञान के सभी क्षेत्रों के लिए लागू होती है। सब में देश काल आदि का विचार करना पड़ता है।

आयुर्वेदानुरूप उनमें औषधियों के निश्चित प्रयोगों में केवल यही अपेक्षित है कि एक-एक रोग पर पचास-पचास जो प्रयोग लिखे गए हैं वे किस किस अवस्था को लक्ष्य रख कर लिखे गए हैं। आरम्भ से लेकर पूर्ण रूप लेने तक रोगों में अनेक परिवर्तन आते हैं और उनमें भेषज प्रयोग भी भिन्न ही होते हैं। अतः उनके सम्बन्ध में एक निश्चित अवश्य हो जानी चाहिए। यही उनकी गवेषणा है। अधिक से अधिक यह किया जा सकता है कि भेषज कल्पना में कुछ नवीन प्रकार चालू किए जाय। इसमें आयुर्वेद की भी आज्ञा है। भस्म आदि बनाने के लिए जमीन में गड्ढा खोद कर उसमें वन्य उपलों की आंच दी जाती थी, परन्तु बाहरो में रहने वाले वैद्यों को उनकी सुलभता आज अधिक व्यय करने पर भी नहीं मिल रही। फलतः गोबर से घापी हुई शेषडियो, रेल कोयलों और बिजली के द्वारा भस्म बनाने का प्रकार चल पड़ा। इन सब में परस्पर क्या भिन्नता आती है तथा गुणाव-गुण में कैसे परिवर्तन हो जाते हैं। इस विषय में कुछ भी निश्चित नहीं हो सका और इस विषय में मनमाने ढङ्ग से प्रचार होता रहा। अतः इस दिशा में निश्चित मार्ग का गवेषण आवश्यक है जिससे औषध प्रभाव सुव्यवस्थित रह सके।

जब से पाश्चात्य पद्धति में कुछ द्रव्यों के सत्व आदि निकाल कर विभिन्न आकर्षक नामों से उन्हें बाजार में लाया गया और कम्पनिया घन कमाने लगी, तो यहाँ के लोग भी बिना ही साधन और प्रक्रिया को जाने उधर आगे बढ़ने लगे। इन्जेक्शन तैयार हुए और पेकिंग आदि की तकलीफें कर उसी रूप में प्रचार किया जाने लगा। परन्तु परिणाम क्या निकला? आज वे ही एलोपैथिक इन्जेक्शन्स चालू हैं। वैद्य लोगों के इन्जेक्शन केवल वे ही वैद्य मगाते हैं, जो कि उनकी ओट में फीस न देने वाले मुफ्तखोर लोगों से भी कुछ ले ही लेते हैं। अन्य सब के लिए वे व्यर्थ। कोई भी एलोपैथ उन्हें नहीं लेता और आयुर्वेदीय नाम देख कर तो दस गालिया और भी सुनाता है।

एक एक द्रव्यों के प्रयोग का भी पर्याप्त कोलाहल मचा। एक प्रसिद्ध सरकारी सस्था में उसके प्रधान ने अपने एक सम्बन्धी को आगे बढ़ाने के लिए एक स्पेशल डिपार्ट-मेंट और खोला। दस-बारह कुटकी, कुष्ठ, हरमल आदि के भलग भलग चूर्णों में कज्जली अथवा हिगुल मिला कर उनका प्रयोग चलाया और अनभिज्ञ डाक्टर अधिकारियों जो सर-कार की ओर से नियुक्त थे, चकमा दिया। परन्तु सब व्यर्थ। कई हजार रुपए सरकारी खजाने के स्वाहा कर वह काम बन्द कर दिया गया। जुदा के बन्दों को यह तो सोचना

चाहिए था कि जो महाशय इन प्रयोगों के आविष्कारक बन रहे हैं उन से यह तो पूछे कि जब किसी औषधि में पारद गन्धक की कज्जली जैसी प्रभावकारी दूसरी वस्तु मिला दो गई तो वह एकौषधि प्रयोग कैसे बना रह गया और रस शास्त्र के अनेक ग्रन्थों में क्या इस प्रकार के भी परीक्षण आज तक नहीं किए गए थे ।

एक नहीं अनेक ऋगड़े आज गवेषण के नाम से अथवा अन्यान्य प्रकार से आयुर्वेद की प्रगति के शकट को पीछे ढकेल रहे हैं । इन सब का उपाय एक ही है कि आयुर्वेद के विद्वानों द्वारा अनुसन्धान की शैली निश्चित की जानी चाहिए । सरकार के तन्त्र में तो वे ही आदमी घुस पाते हैं जिनके कोई सम्बन्धों, मित्र अथवा प्रान्तवासी पहिले से ही पैर जमाए होते हैं । अतः समाजों, समितियों और सम्मेलनों को इस दिशा में अप्रसर होना चाहिए । अनेक प्रकार जब निश्चित होकर पदों में प्रकाशित हो जाय तो सब के सार से एक पूर्णतया निश्चित तथा प्रगतिकारक पद्धति का निर्माण होना चाहिए । काम तो कठिन है फिर भी उद्योग का आरम्भ होना ही चाहिए । गवेषण की दिशा में एक और भी विपत्ति है जिससे कि आयुर्वेद को पर्याप्त होनि पहुँचायी है तथा सघटन दूट गया ।

आयुर्वेद के शुद्ध मिश्र पाठ्यक्रम का विवाद चिरकाल से चालू है और पत्र-पत्रिकाओं में उसके विषय में नए नए दृष्टिकोण देखने को मिल रहे हैं । इसके विचारार्थ जो कमेटियाँ अब तक बनीं उन पर कितना व्यय हुआ तथा कितना समय व्यर्थ गया यह भी तो आकड़ा जानने वाले ही बता सकते हैं, किन्तु साधारण जनो को तो अब भी यह विश्वास नहीं है कि यह झगडा शीघ्र समाप्त हो जायगा अथवा इसका कोई सुफल सामने आयगा । तब जिस राजनैतिक विषय में अपनी पहुँच नहीं, उसमें व्यर्थ कुछ कहना उचित नहीं । हमें तो वही कुछ कहना है जिसे सर्वथा उचित समझ कर अब तक हृदयगम किया गया है ।

द्विवर्ग ५० श्री हेमराजजी ने काश्यपसंहिता की श्रुतिका में पृष्ठ २२८ पर जो विचार प्रकट किए थे, उन्हें हमने निम्नलिखित चार आयामों में व्यक्त किया है—

निरकासिष्यन्त नवा, सिद्धान्तश्चेद् विमर्शः स्वै ।

सामयिकैरुपयोगैः प्रत्या पर्यङ्करिष्यन्त ॥१॥

येऽपूर्णांशास्तेऽपि व्यपूरयिष्यन्त यत्नेन ।

अनुभवजा सस्काराः समुपादेयन्त चैत् केचि ॥२॥

उच्चविचारसमृद्धया प्रौढानि निबन्धरत्नानि ।

निरमास्यन्त च कश्चिद् विपक्षिदशैसरैर्बुद्ध्या ॥३॥

आयुर्वेदस्यैतत् सेवायै सर्वमभविष्यत् ।

स्वोचितमनुष्ठित च प्रतिनिविभूतै स्वसमयस्य ॥४॥

बीज फेंक दिए गए तो वे सब गल कर व्यर्थ ही चले गए। बार-बार ऐसी विफलता प्रजा को मिल रही है। यदि आप सफलता चाहते हैं तो जो वैज्ञानिक मार्ग निश्चित हो चुके हैं उन्हें अपनाइये और आगे गवेषणा कोलिए। यही बात विज्ञान के सभी क्षेत्रों के लिए लागू होती है। सब में देश काल आदि का विचार करना पड़ता है।

आयुर्वेदानुरूप उनमें औषधियों के निश्चित प्रयोगों में केवल यही अपेक्षित है कि एक-एक रोग पर पचास-पचास जो प्रयोग लिखे गए हैं वे किस किस अवस्था को लक्ष्य रख कर लिखे गए हैं। आरम्भ से लेकर पूर्ण रूप लेने तक रोगों में अनेक परिवर्तन आते हैं और उनमें भेषज प्रयोग भी भिन्न हो जाते हैं। अतः उनके सम्बन्ध में एक निश्चित अवश्य हो जानी चाहिए। यही उनकी गवेषणा है। अधिक से अधिक यह किया जा सकता है कि भेषज कल्पना में कुछ नवीन प्रकार चालू किए जाय। इसमें आयुर्वेद की भी आज्ञा है। अस्म आदि बनाने के लिए जमीन में गड्ढा खोद कर उसमें वन्य उपलों की आंच दो जाती थी, परन्तु शहरो में रहने वाले वैद्यों को उनकी सुलभता आज अधिक व्यय करने पर भी नहीं मिल रही। फलतः गोबर से घापी हुई थैपड़ियों, रेल कोयलों और बिजली के द्वारा अस्म बनाने का प्रकार चल पड़ा। इन सब में परस्पर क्या भिन्नता आती है तथा गुणाव-गुण में कैसे परिवर्तन हो जाते हैं। इस विषय में कुछ भी निश्चित नहीं हो सका और इस विषय में मनमाने ढङ्ग से प्रचार होता रहा। अतः इस विषय में निश्चित मार्ग का गवेषण आवश्यक है जिससे औषध प्रभाव सुव्यवस्थित रह सके।

जब से पाश्चात्य पद्धति में कुछ द्रव्यों के सत्व आदि निकाल कर विभिन्न आकर्षक नामों से उन्हें बाजार में लाया गया और कम्पनियां घन कमाने लगीं, तो यहाँ के लोग भी बिना ही साधन और प्रक्रिया को जाने सधर आगे बढ़ने लगे। इन्जेक्शन तैयार हुए और पेकिंग आदि की तकलीफें कर उसी रूप में प्रचार किया जाने लगा। परन्तु परिणाम क्या निकला? आज वे ही एलोपैथिक इन्जेक्शन्स चालू हैं। वैद्य लोगों के इन्जेक्शन केवल वे ही वैद्य भगाते हैं, जो कि उनकी ओट में फीस न देने वाले मुफ्तखोर लोगों से भी कुछ ले ही लेते हैं। अन्य सब के लिए वे व्यर्थ। कोई भी एलोपैथ उन्हें नहीं लेता और आयुर्वेदीय नाम देख कर तो दस गालियाँ और भी सुनाता है।

एक एक द्रव्यों के प्रयोग का भी पर्याप्त कोलाहल मचा। एक प्रसिद्ध सरकारी संस्था में उसके प्रधान ने अपने एक सम्बन्धी को आगे बढ़ाने के लिए एक स्पेशल डिपार्टमेंट और खोला। दस-बारह कुटकी, कुष्ठ, हरमल आदि के अलग अलग चूर्णों में कज्जली अथवा हिंगुल मिला कर उनका प्रयोग चलाया और अनभिज्ञ डाक्टर अधिकारियों जो सरकार की ओर से नियुक्त थे, चकमा दिया। परन्तु सब व्यर्थ। कई हजार रुपए सरकारी खजाने के स्वाहा कर वह काम बन्द कर दिया गया। खुदा के बन्दों को यह तो सोचना

चाहिए था कि जो महाशय इन प्रयोगों के आविष्कारक बन रहे हैं उन से यह तो पूछे कि जब किसी औषधि में पारद गन्धक की कज्जली जैसी प्रभावकारी दूसरी वस्तु मिला दो गई तो वह एकीषधि प्रयोग कैसे बना रह गया और रस शास्त्र के अनेक ग्रन्थों में क्या इस प्रकार के भी परीक्षण आज तक नहीं किए गए थे ।

एक नहीं अनेक झगड़े आज गवेषण के नाम से अथवा अन्यान्य प्रकार से आयुर्वेद की प्रगति के शकट को पीछे ढकेल रहे हैं । इन सब का उपाय एक ही है कि आयुर्वेद के विद्वानों द्वारा अनुसन्धान की शैली निश्चित की जानी चाहिए । सरकार के तन्त्र में तो वे ही प्रादमी घुस पाते हैं जिनके कोई सम्बन्धों, मित्र अथवा प्रान्तवासी पहिले से ही पैर जमाए होते हैं । अतः समाजी, समितियों और सम्मेलनों को इस दिशा में अग्रसर होना चाहिए । अनेक प्रकार जब निश्चित होकर पदों में प्रकाशित हो जाय तो सब के साथ से एक पूर्णतया निश्चित तथा प्रगतिकारक पद्धति का निर्माण होना चाहिए । काम तो कठिन है फिर भी उद्योग का आरम्भ होना ही चाहिए । गवेषण की दिशा में एक और भी विपत्ति है जिससे कि आयुर्वेद को पर्याप्त होनि पहुँचाती है तथा सघटन दूट गया ।

आयुर्वेद के शुद्ध मिश्र पाठ्य क्रम का विवाद चिरकाल से चालू है और पत्र-पत्रिकाओं में उसके विषय में नए नए दृष्टिकोण देखने को मिल रहे हैं । इसके विचारार्थ जो कमेटियां अब तक बनीं उन पर कितना व्यय हुआ तथा कितना समय व्यर्थ गया यह भी तो आकड़ा जानने वाले ही बता सकते हैं, किन्तु साधारण जनो को तो अब भी यह विश्वास नहीं है कि यह झगड़ा शीघ्र समाप्त हो जायगा अथवा इसका कोई सुफल सामने आयगा । तब जिस राजनैतिक विषय में अपनी पहुँच नहीं, उसमें व्यर्थ कुछ कहना उचित नहीं । हमें तो वही कुछ कहना है जिसे सर्वथा उचित समझ कर अब तक हृदयगम किया गया है ।

दिवंगत प० श्री हेमराजजी ने काश्यपसंहिता की भूमिका में पृष्ठ २२८ पर जो विचार प्रकट किए थे, उन्हें हमने निम्नलिखित चार आर्याओं में व्यक्त किया है—

निरकासिष्यन्त नवा, सिद्धान्तस्वेद् विमर्शः स्वै ।

सामयिकैरुपयोगैः प्रत्या पर्यङ्करिष्यन्त ॥१॥

येऽभूणांशास्त्रेऽपि व्यपूरयिष्यन्त यत्नेन ।

अनुभवजा सत्काराः समुपादेयान्त चैत् केऽपि ॥२॥

सर्वविचारसमृद्ध्या प्रौढानि निबन्धरत्नानि ।

निरमास्यन्त च कैश्चिद् विपश्चिदग्रेसरैर्बुद्ध्या ॥३॥

आयुर्वेदस्यैतत् सेवार्थं सर्वममविष्यत् ।

स्वीचितमनुष्ठित च प्रतिनिधिमूर्तैः स्वसमयस्य ॥४॥

श्लोको का अर्थ सरल ही है। इसमें समस्त अनुसंधान पद्धति के सूत्र उपलब्ध होते हैं। हमारा विचार है कि इनमें निहित भावों के अनुसार अनेक मनीषियों के चित्तों में इस प्रकार का आन्दोलन हुआ होगा, परन्तु इस दिशा में क्या कुछ हुआ यह देखने को लालायित ही रहना पड़ा। आज अपने को आयुर्वेद सेवक न कह कर उसके उद्धारक कहने वालों की भी कमी नहीं है, परन्तु आयुर्वेद के उद्धार में कठिनाइयों का भी पार नहीं है। कह देना सरल है, किन्तु व्यवहार में पता चल जाता है कि उद्धारक का स्वयं बल-बूता क्या है? कठिनाइयों का अन्तस्तल तो वह चतुर अध्यापक जान सकता है, जिसे चिरविलुप्त पद्धतियों को समझाते समय अस्पष्ट और सखिष टीकाओं की कारण लेनी पड़ती है। वह सब भी केवल शाब्दिक चित्रण मात्र होता है, जो कुछ तो समझा हुआ और कुछ न समझा हुआ ही छात्रों के सामने हाथों के इशारों से व्यक्त किया जाता है तथा जो स्वयं कभी अनुभूत किया हुआ शायद ही होता है। इस विषय में आगे कुछ उदाहरण ऐसे दिए जाते हैं, जिनमें परीक्षण, स्पष्टीकरण और नवाविष्करण की सदा ही आवश्यकता रही है।

(१) हेतुलक्षणकालज्ञो बलशोणितवर्णवित्।

काल तावदुपेक्षेत यावन्नात्ययमाप्नुयात् ॥ (च चि १६-१८१)

अर्थात् अशौरीरोग में रक्त बह रहा हो तो उसे बहने देना चाहिये। वैद्य को चाहिए कि वह रोग के हेतु, लक्षण और काल का परिज्ञान प्राप्त कर रोगी के बल और रक्त के वर्ण का परीक्षण या वेदन करें और उस समय तक रक्तपात की उपेक्षा करें, जब तक कि रोगी मरणासन्न न हो जाय\*।

इस महत्वपूर्ण सिद्धान्त पर प्रश्न उपस्थित किए जाय कि अशौ के रक्त निर्गम की उपेक्षा में हेतु, लक्षण और काल के ज्ञान का उपयोग किस प्रकार से करना चाहिए? बल के परिज्ञान का क्या साधन है? तथा शोणित के वर्ण कितने प्रकार के हो सकते हैं? और उनमें से उपेक्षमाण शोणित का वर्ण कैसा होना चाहिए? रोगी मरे नहीं किन्तु मरणासन्न हो जाय इतने काल तक की उपेक्षा में काल के परिमाण को जानने का क्या उपाय है और मरणासन्नता की जाच क्या है? इस प्रकार की उपेक्षा चिकित्सा कहलाएगी या रोगी को धुल धुल कर मरने देने का भयमर अपराध? क्या इस प्रकार की चिकित्सा कराने के लिए कोई भी उस यमराज सहोदर वैद्य के पास आने का साहस करेगा और क्या इससे आयुर्वेद की निन्दा न होगी? तो इन प्रश्नों का उत्तर देना सरल नहीं है। जिन व्याकरणार्थ शास्त्रान्तरो के विद्वान् वैद्यों को कुछ पढ़ावे हुए महानुभाव अपना शत्रु समझते हैं, वे यदि जोर मारें तो यह अर्थ भी कर सकते हैं कि 'तावत् = आदौ, काल = कालवर्णम्,

१ क्षमा करें—'अत्यय' शब्द का 'मरणासन्न' अर्थ वैद्यों का आसत्य-त्याग कराने के लिये एक चुटकी के रूप में किया गया है।

अशोभ्य प्रवृत्त रक्त, यावत्पर्यन्तमस्यय - नाश. कालनानिवृत्तिमिति यावत्, न आप्नुयात्, तावत्पर्यन्तमुपेक्षेत, तस्य प्रवाह नावरुन्ध्यादित्यर्थः' । परन्तु ऐसा अर्थ चक्रपाणि, गंगाधर आदि किस टीकाकार ने किया है, उनसे अनुगृहीत हुए बिना इस अर्थ को मानेगा कौन ? दूसरे अर्थ से स्तुत होने वाले रक्त का वर्ण काला होता है कि नहीं ? यह भी तो देखना होगा । दो प्रकार के अर्थ चरक ने लिखे हैं—गुष्कार्श और स्रावी अर्थ । इनमें से गुष्कार्शो में भी यदि पैत्तिक हो तो स्राव होता है, स्रावी अर्थों में से तो निश्चित ही होता है । पैत्तिको का स्राव पीत और रक्त होता है और स्रावी अर्थों तो रुधिर का ही स्राव होता है जो वातानुबन्ध से अरुण तथा श्लेष्मानुबन्ध से गण्डु होता है । काल वर्ण का तो इन स्रावों में कहीं भी उल्लेख नहीं है । इस प्रकार इस प्रकरण का समाधान कठिन हो रहा है तो क्या इसे यो ही लटकता छोड़ देना और निन्दको के लिए एक उदाहरण निन्दा का और छोड़ देना उचित होगा ? हमारी विनीत सम्मति में इसका उत्तर नहीं में होना चाहिए । करना यह चाहिये कि रक्त परीक्षा की आयुर्वेदीय पद्धति नए रूप से स्थिर की जाय । पाश्चात्य पद्धति से रक्त का विश्लेषण करके उसके रक्ताणु, श्वेताणु, चक्रिका आदि घटकों का नानाविध परीक्षण किया जाता है और उसके द्वारा विकृतियों का पता लगाया जाता है । आयुर्वेदीय पद्धति में प्रत्यक्ष के साधन इन्द्रियो से रूप, रस, गन्ध, स्पर्श और शब्द का परीक्षण किया जाता है । इनमें से प्रत्येक का परीक्षण विधान निम्नलिखित होना चाहिए ।

### (क) रूप परीक्षा

आहारजन्य रस से रक्त के निर्माण में श्वेत, कपोत, हरित, हारिद्र, पद्म, किंशुक, और अलक्तक इन सात प्रकार के क्रमिक वर्ण परिवर्तनों का वर्णन हारीत ने बतलाया है, जिसका उद्धरण सुश्रुत संहिता की टीका भानुमति में किया गया है तथा चरक संहिता की टिप्पणी में भी किया गया है । आयुर्वेद के समर्थ गवेषको वाले आतुरालयों में मानवादि प्राणियों की आहार पाक की प्रक्रिया को देखना चाहिए कि उपर्युक्त वर्ण परिवर्तन शरीर के कौन से स्राव के मिलने से किस रासायनिक प्रक्रिया द्वारा निष्पन्न होते हैं और उन पर मधुर, अम्ल, लवण, कटु, तिक्त और कषाय इन छ रसों का पृथक् पृथक् क्याप्रभाव पड़ता है ? इसी प्रकार पाच पाच भेदों वाले वात, पित्त और कफ इनका भी यथासमय मेल कर उनके प्रभावों का भी परीक्षण किया जाय ।

वात, पित्त और कफ विवाद यद्यपि बटिल है, तथापि एक बार क्षारीय और अम्लीय प्रतिक्रिया वाले शरीरावयवों के विभिन्न स्रावों का पित्त वर्ग में मान कर तथा मधुर और लवण प्रतिक्रिया वाले स्रावों को कफ वर्ग में मान कर एव गति, प्राप्ति और अवगति कराने वाले विभिन्न वायव्यों को वात वर्ग में मान कर हमें काम चलाना चाहिए ।



यदि आगे जाकर इसमें कुछ परिवर्तन उचित प्रतीत हो तो वह यथासमय पीछे कर लिया जाय। ध्यान रहे कि ये स्नाव आदि वे ही हैं, जो पाश्चात्य विज्ञान में विभिन्न नामों से पुकारे जाते हैं। आयुर्वेद में वे ऊपर लिखित रीति से वात वर्ग, पित्त वर्ग और कफ वर्ग में निर्भय होकर मान लिए जाय। गवेषको को एक बार समालोचनाओं और निन्दाओं को चुपचाप उसी प्रकार सहन कर लेना चाहिए, जिस प्रकार आयुर्वेद पर होने वाले आक्षेपों को अब तक सहन किया जाता रहा है।

यह परीक्षण १०० स्वस्थ व्यक्तियों के रक्तों पर और १०० रुग्ण व्यक्तियों के रक्तों पर किया जाय। प्रतिशत अमूक परिणाम में एक ही प्रकार का जब फल प्राप्त हो जाय तो फिर अपने सिद्धान्तों का परिष्कार किया जाय। यह बहुत महत्त्वपूर्ण कार्य हो जायगा। देखने में तो यह रक्त के वर्णों की परीक्षा है, परन्तु इससे साथ ही साथ द्रव्य, गुण, रस, वीर्य, विपाक, प्रभाव, कर्म आदि के सिद्धान्तों का तथा त्रिदोष सिद्धान्त का भी परीक्षण हो जाएगा। इस परीक्षण के आधार पेपर लिटमस पर जैसे पेपरो वा धोलने मिलाने के कतिपय द्रव्यों एवं विभिन्न मोटरों का आविष्कार करना चाहिए, जो स्थायी रूप से आयुर्वेदीय सिद्धान्तों के साधक बन जाय और इस विज्ञान को शाश्वतता अक्षुण्ण रह जाय। अन्यथा हमारे देखते देखते यह विलुप्त हुआ जा रहा है।

उपयुक्त गवेषण कुछ भी कठिन नहीं है। यदि एक ही सस्था इसे न कर सके तो दस पाच सस्थाएँ मिल कर निश्चित कार्यक्रम के अनुसार इस दिशा में प्रवृत्त हो सकती हैं। औषधियों का व्यवसाय करने वाली फार्मेशिया और कम्पनिया भी इस कार्य को आसानी से कर सकती हैं। उन्हें सोचना चाहिए कि यदि ऐसा आविष्कार हो जाय तो औषधियों, साधनों, यंत्रों आदि के विक्रय से उनकी आय कितनी बढ़ जायगी और कितनी उनकी प्रतिष्ठा होगी।

### (ख) रस परीक्षा—

रक्त के रस की परीक्षा किसी मनस्वी परीक्षक की जिज्ञा से होनी तो अत्यन्त कठिन है। उसे यह धृणास्पद कर्म राक्षसी प्रतीत होगा और स्वास्थ्य के लिये हानिप्रदत्व की आशका वाला भी। अपने कॉलेज में एक पार्टटाइम टीचर ने 'पिपेट' नामक नलिका को मुँह में लेकर रक्त को खींचते समय हमसे कहा था कि "रक्त परीक्षण की इस विधि में श्वास के साथ रक्त के दूषित परमाणुओं का भीतर चले जाना परीक्षक के स्वास्थ्य के लिये सदैव खतरा बना रहता है।" अतएव पाश्चात्य पद्धति में भी सुधार की अपेक्षा बनी हुई है। हमारी समिति में रक्त 'सिरिज' द्वारा सिरा में से लेना चाहिये। जिस प्रकार आधुनिक रक्तदान में वह लिया जाता है, उस विधि से भी लिया जा सकता है, फिर उसका उपयुक्त षड्रस मिश्रण तथा दोषादि के मिश्रण की पद्धति से ही परीक्षण कर अपने सिद्धान्तों का

परिष्कार करना चाहिये। यदि मधुर, अम्ल और कटु इन आयुर्वेदीय विपाको का भी परीक्षण रक्तगत ही किया जाय तो, रक्तरस परीक्षा में बड़ी सरलता रहेगी। उसमें (ग्लूकोज) गुडकोज या शर्करा जातीय पदार्थों को मधुर रस या मधुर विपाक माना जा सकता है। लवण रस का अनुभव प्रत्येक मनुष्य को मुख में निर्गत रक्त में हो सकता है, परन्तु परकीय शरीर के रक्त में वह कितनी मात्रा में है इसके परिज्ञान के लिये अन्य प्रक्रिया खोजनी चाहिये। इसी प्रकार अम्ल, कटु, तिक्त और कषाय के लिये भी समझना चाहिये।

एक शका हो सकती है कि नवीन पद्धति से जो किसी द्रव्य से कार्यकारी तत्त्व पृथक् किये जाते हैं, वे द्रव्य रूप होते हैं और उनका व्यवहार भी पर्याप्त हो रहा है, परन्तु नये रूप में सुझाई जा रही आयुर्वेदिक पद्धति में यह कैसे संभव होगा, क्योंकि आयुर्वेद में तो गुण-गुणों के अपृथग्भाव का सिद्धान्त है। इसका समाधान यह किया जा सकता है कि—ऐसे स्थलों में आयुर्वेद के “गुणकूटो द्रव्यम्” इस सिद्धान्त का आश्रयण किया जाना चाहिए। (इस पर अधिक प्रकाश किसी अन्य समय डाला जायगा) अतः अनेक गुणसमूहात्मक द्रव्य में से किसी कार्यकारी तत्त्व का पृथक्करण आयुर्वेदिक दृष्टि से भी असमत् या असंभव नहीं है।

#### १ (ग) गन्ध परीक्षा—

रक्त के गन्ध की परीक्षा का भी आयुर्वेद में कम महत्त्व नहीं है। रक्त के गन्ध से मूर्च्छित होने का वर्णन मिलता है। यह गन्ध विस्र पित्त के सम्पर्क के कारण विस्र ही कही जा सकती है। इसके परीक्षण के लिये किसी साधन के खोजने की आवश्यकता नहीं। प्रत्येक व्यक्ति को अपनी नासिका से ही उसका प्रत्यक्षानुभव हो जाता है।

#### १ (घ) स्पर्श परीक्षा—

रक्त में नियत परिमाण से रहने वाली उष्ण-शीतता का परिज्ञान उसके स्कन्दन के समय और दुष्टिविशेष से उत्पन्न अधिक उष्णता-आदि के परीक्षणार्थ आवश्यक है और इसके लिये भी किसी यन्त्रादि भौतिक साधन का आविष्कार होना चाहिये। इस सम्बन्ध में ‘ट्रान्सफ्यूजन’ की विधियों का तथा एक के रक्त से मिलान करने की विधि का भी साक्षात्कार आवश्यक है, जिससे आयुर्वेदीय चिकित्सक किसी आत्ययिकी अवस्था में किकर्तव्य-विमूढ न बने रह जाय। ‘थर्मामीटर’ के समान किसी ‘मीटर’ का निर्माण इसके लिये अधिक कठिन नहीं होगा।

#### (ङ) शब्द परीक्षा—

शास्त्र में रक्त के शब्द निर्गम का वर्णन मिलता है। फरसे से काट डाले गये एक व्यक्ति के घाव से ‘फुर-फुर’ शब्दों के साथ निकलते हुए रक्त का अवलोकन हमने स्वयं

यदि आगे जाकर इसमें कुछ परिवर्तन उचित प्रतीत हो तो वह यथासमय पीछे कर लिया जाय। ध्यान रहे कि ये साव आदि वे ही हैं, जो पाश्चात्य विज्ञान में विभिन्न नामों से पुकारे जाते हैं। आयुर्वेद में वे ऊपर लिखित रीति से वात वर्ग, पित्त वर्ग और कफ वर्ग में निर्भय होकर मान लिए जाय। गवेषको को एक बार समालोचनाओं और निन्दाओं को चुपचाप उसी प्रकार सहन कर लेना चाहिए, जिस प्रकार आयुर्वेद पर होने वाले आक्षेपों को अब तक सहन किया जाता रहा है।

यह परीक्षण १०० स्वस्थ व्यक्तियों के रक्तों पर और १०० रुग्ण व्यक्तियों के रक्तों पर किया जाय। प्रतिशत अम्लक परिणाम में एक ही प्रकार का जब फल प्राप्त हो जाय तो फिर अपने सिद्धान्तों का परिष्कार किया जाय। यह बहुत महत्त्वपूर्ण कार्य हो जायगा। देखने में तो यह रक्त के वर्णों की परीक्षा है, परन्तु इससे साथ ही साथ द्रव्य, गुण, रस, वीर्य, विपाक, प्रभाव, कर्म आदि के सिद्धान्तों का तथा त्रिदोष सिद्धान्त का भी परीक्षण हो जाएगा। इस परीक्षण के आधार पेपर लिटमस पर जैसे पेपरो वा घोलने मिलाने के कतिपय द्रव्यों एवं विभिन्न मीटरों का आविष्कार करना चाहिए, जो स्थायी रूप से आयुर्वेदीय सिद्धान्तों के साधक बन जाय और इस विज्ञान की शाश्वतता अक्षुण्ण रह जाय। अन्यथा हमारे देखते देखते यह विलुप्त हुआ जा रहा है।

उपर्युक्त गवेषण कुछ भी कठिन नहीं है। यदि एक ही सत्था इसे न कर सके तो दस पांच सत्थाएँ मिल कर निश्चित कार्यक्रम के अनुसार इस दिशा में प्रवृत्त हो सकती है। औषधियों का व्यवसाय करने वाली फार्मेशिया और कम्पनिया भी इस कार्य को आसानी से कर सकती हैं। उन्हें सोचना चाहिए कि यदि ऐसा आविष्कार हो जाय तो औषधियों, साधनों, यंत्रों आदि के विक्रय से उनकी आय कितनी बढ़ जायगी और कितनी उनकी प्रतिष्ठा होगी।

### (ख) रस परीक्षा—

रक्त के रस की परीक्षा किसी मनस्वी परीक्षक की जिज्ञा से होनी तो अत्यन्त कठिन है। उसे यह घृणास्पद कर्म राक्षसी प्रतीत होगा और स्वास्थ्य के लिये हानिप्रदत्व की आशका वाला भी। अपने कॉलेज में एक पार्टटाइम टीचर ने 'पिपेट' नामक नलिका को मुँह में लेकर रक्त को खींचते समय हमसे कहा था कि "रक्त परीक्षण की इस विधि में स्वास्थ्य के साथ रक्त के दूषित परमाणुओं का भीतर चले जाना परीक्षक के स्वास्थ्य के लिये सदैव खतरा बना रहता है।" अतएव पाश्चात्य पद्धति में भी सुधार की अपेक्षा बनी हुई है। हमारी समिति में रक्त 'सिरिज' द्वारा सिरा में से लेना चाहिये। जिस प्रकार आधुनिक रक्तदान में वह लिया जाता है, उस विधि से भी लिया जा सकता है, फिर उसका उपर्युक्त षड्रस मिश्रण तथा दोषादि के मिश्रण की पद्धति से ही परीक्षण कर अपने सिद्धान्तों का

परिष्कार करना चाहिये। यदि मधुर, अम्ल और कटु इन आयुर्वेदीय विपाको का भी परीक्षण रक्तगत हो किया जाय तो, रक्तरस परीक्षा में बड़ी सरलता रहेगी। उसमें (ग्लूकोज) गुडकोज या शर्करा जातीय पदार्थों को मधुर रस या मधुर विपाक माना जा सकता है। लवण रस का अनुभव प्रत्येक मनुष्य को मुख में निर्यत रक्त में हो सकता है, परन्तु परकीय शरीर के रक्त में वह कितनी मात्रा में है इसके परिज्ञान के लिये अन्य प्रक्रिया खोजनी चाहिये। इसी प्रकार अम्ल, कटु, तिक्त और कषाय के लिये भी समझना चाहिये।

एक शका हो सकती है कि नवीन पद्धति से जो किसी द्रव्य से कार्यकारी तत्त्व पृथक् किये जाते हैं, वे द्रव्य रूप होते हैं और उनका व्यवहार भी पर्याप्त हो रहा है, परन्तु नये रूप में सुझाई जा रही आयुर्वेदिक पद्धति में यह कैसे संभव होगा, क्योंकि आयुर्वेद में तो गुण-गुणों के अपृथग्भाव का सिद्धान्त है। इसका समाधान यह किया जा सकता है कि—ऐसे स्थलों में आयुर्वेद के “गुणकूटो द्रव्यम्” इस सिद्धान्त का आश्रयण किया जाना चाहिए। (इस पर अधिक प्रकाश किसी अन्य समय डाला जायगा) अतः अनेक गुणसमूहात्मक द्रव्य में से किसी कार्यकारी तत्त्व का पृथक्करण आयुर्वेदिक दृष्टि से भी असंभव या असंभव नहीं है।

#### १ (ग) गन्ध परीक्षा—

रक्त के गन्ध की परीक्षा का भी आयुर्वेद में कम महत्त्व नहीं है। रक्त के गन्ध से भूच्छित होने का वर्णन मिलता है। यह गन्ध विष पित्त के सम्पर्क के कारण विद्यमान हो सकती है। इसके परीक्षण के लिये किसी साधन के खोजने की आवश्यकता नहीं। प्रत्येक व्यक्ति को अपनी नासिका से ही उसका प्रत्यक्षानुभव हो जाता है।

#### १ (घ) स्पर्श परीक्षा—

रक्त में नियत परिमाण से रहने वाली उष्ण-शीतता का परिज्ञान उसके स्कन्दन के समय और दृष्टिविशेष से उत्पन्न अधिक उष्णता-आदि के परीक्षणार्थ आवश्यक है और इसके लिये भी किसी यन्त्रादि भौतिक साधन का आविष्कार होना चाहिये। इस सम्बन्ध में ‘ट्रान्सप्यूजन’ की विधियों का तथा एक के रक्त से मिलान करने की विधि का भी साक्षात्कार आवश्यक है, जिससे आयुर्वेदीय चिकित्सक किसी आत्ययिकी अवस्था में किंकर्तव्यविमूढ न बने रह जाय। ‘थर्मामीटर’ के समान किसी ‘मीटर’ का निर्माण इसके लिये अधिक कठिन नहीं होगा।

#### (ङ) शब्द परीक्षा—

शास्त्र में रक्त के सशब्द निर्गम का वर्णन मिलता है। फरसे से काट डाले गये एक व्यक्ति के घाव से ‘फुर-फुर’ शब्दों के साथ निकलते हुए रक्त का अवलोकन हमने स्वयं

किया है। यह रक्त में शब्द का परीक्षण कई रोगों के निदानविशेष में उपयुक्त हो सकता है। इस प्रकार यह स्पष्टीकरण, नवाविष्करण आदि के योग्य एक विषय का विवेचन हुआ। अन्य भी देखिए—

(२) “काले चानवसेचनात्” (चरक० सू० २४।६)।

इस वाक्य के प्रकरण में कहा गया है कि अमुक-अमुक हेतुओं से और यथासमय शरदृतु में रक्तावसेचन न करने से वह दूषित हो जाता है परन्तु इस अवसेचन या निहंरण का क्या प्रकार था? रक्तदुष्टि से बचने के लिये क्या आज भी किसी को इस रक्तनिहंरण के लिये आकृष्ट किया जा सकता है? यदि नहीं तो एकमात्र अवशिष्ट कायचिकित्सा में भी इस प्रकार की अनेक महत्त्वपूर्ण प्रक्रियाओं के लुप्त होते रहने से आयुर्वेद में बचेगा क्या? इस विधि का पुन वैज्ञानिक रूप से प्रचार होना चाहिये।

(३) “स्त्रावण शोणितस्य च” (चरक० सू० २४।१८)।

यह भी पूर्वं जैसा ही प्रकरण है। यह शोणित का स्त्रावण भी सर्वथा विस्मृत है। सुश्रुतोक्त सिरावेष ही इसका प्रकार हो सकता है। परन्तु परिहायं सिराओं के प्रायोगिक परिचय कराने के साथ उनके वैद्य की विधियों का उपदेश कितने वैद्य दे सकते हैं? इसी वाक्य के आगे यह श्लोक है—

बलदोषप्रमाणाद् वा विशुद्ध्या रश्मिरस्य वा।

रश्मिर स्त्रावयेज्जन्तो राशयप्रसमीक्ष्य च ॥ (चरक० सू० २४।१९)।

इस श्लोक में उक्त बल और दोष के प्रमाण, रश्मिर की विशुद्धि तथा आशय के प्रसमीक्षण का कोई भी यन्त्रादि भौतिक आधार नहीं है। रश्मिर के आशय का परिचय भी बड़ा जटिल हो सकता है। अक्षरार्थ कर देने के सिवाय किसी में ऐसा अनुभव भी दुर्लभ होगा कि जिससे भिषग्ब्रूषु व्यक्तियों को इस विषय का सम्यक् उपदेश दिया जा सकता। इस विषय में गवेषणा की जानी चाहिए। इस प्रसंग में श्री चक्रपाणिजी ने लिखा है कि—  
“रक्तावसेकविधानं चेह पराधिकारत्वात्प्रोक्तम्, तच्च सुश्रुते ज्ञेयम्” (च० चि० २१।७०)। यदि आज श्री चक्रपाणिजी विद्यमान होते तो उनसे पूछा जा सकता था कि यदि रक्तविक्षा-वण का कार्य चरकोक्त होने पर भी पराधिकार की वस्तु है, तो, आपको केवल चरकसहिता की टीका पर ही शान्ति धारण करनी चाहिए थी, सुश्रुतसहिता की ‘आनुमती’ टीका लिखने में आपको हाथ नहीं डालना चाहिए था। हम श्री चक्रपाणि की कृतियों के प्रति अनादर नहीं दिखाना चाहते। प्रायः एक हजार वर्ष से चरक के सिद्धान्तों की रक्षा उन्हीं की व्याख्या से हो रही है। परन्तु उनके निर्देशानुसार यदि आज चरक का अध्येता सुश्रुतादि में इस विधि को देखना चाहे तो वहाँ से कौनसा प्रायोगिक प्राप्त करेगा? परिणाम यह

होगा कि कायचिकित्सक एक श्रोत्र छात्र के सामने लज्जित होगा और दूसरी श्रोत्र आयुर्वेद पर होने वाले आक्षेपों को जहर की घूट बना कर पीता रहेगा । अतः रक्तावसेक की इस विधि को पुनरुज्जीवित करना चाहिए और बल-दोष के प्रमाणार्थ एव रक्तविशुद्धि के परीक्षणार्थ किसी यन्त्र का भी आविष्कार करना चाहिए ।

(४) अरुणाम भवेद् वाताद् विशद फेनिल तनु ।

पित्तात् पीतासित रक्त स्त्यायत्योष्ण्याच्चिरेण च ॥

ईषत्पाण्डु कफाद् दुष्ट पिच्छल तन्तुमद् धनम् । (च०सू० २४, २०-२१)

यह है दुष्ट शोणित के स्त्रावणार्थ आयुर्वेद के प्राचीन लक्षण । इनमें शोणित के वास्तविक रंग और बात दुष्ट के 'अरुणाम' रंग में भेद बतला देना असंभव नहीं तो कम कठिन भी नहीं है । कोशो में 'अव्यक्तरागस्वरुण.' (अमर० १, ५, १५) यह अरुण का लक्षण किया गया है । परन्तु रक्त शोणित में रंग की अव्यक्तता सिद्ध करना सरल नहीं है । विशदता, फेनिलता, पीतता, असितता और ईषत्पाण्डुता सिद्ध करना भी अत्यन्त कठिन है । "पैत्तिक रक्त उष्ण होने से चिरकारा से जमता है"— इस सिद्धान्त के प्रतिपादन में भी यह निर्णय होना चाहिए कि शरीर से निर्गत रक्त साधारणतया इतने समय में जम जाता है, इससे अधिक समय लगने पर वह पैत्तिक या पित्तदूषित होता है । विभिन्न दोषों की कालमर्यादा निश्चित न होने से कितने समय के अनन्तर 'चिर' होता है— इसका परिज्ञान साधारण वैद्य को नहीं हो सकता ।

यह सब रक्तसम्बन्धी ही विचार हुआ है । अब थोड़ा सा शास्त्रों के सन्दिग्ध स्थलों का भी विचार कर लेना आवश्यक है । यहाँ निदर्शनार्थ कतिपय विषय दिए जा रहे हैं—

(१) चरक चि० ५, ९४ में लिखित 'रसोनसुरा' पर श्री चक्रपाणि ने लिखा है— "क्षीर रसोनयोर्व्याधिमहिम्ना सहोपयोग', कृपिवचनाद् वा" यहाँ व्याधिमहिमा का स्वरूप क्या है और क्षीर तथा लघुन इन दो संयोगविरुद्ध पदार्थों का सहोपयोग उसमें क्यों अनुकूल हो जाता है । श्रृण्विवचन प्राप्तवाक्य होने से यद्यपि आँख मूढ़ कर श्रद्धेय है, तथापि जो श्रृण्वि एक स्थान में इन दो पदार्थों को संयोगविरुद्ध कहता है, वही स्थानान्तर में रोगविशेष की चिकित्सा के लिए इनका सहोपयोग बतलाता है, तो, द्रव्यगुणशास्त्र की दृष्टि से रोग और औषध इन दोनों का सम्बन्ध तथा अनुकूलता का कारण अवश्य विचारणीय हो जाता है । ऐसे स्थलों में निश्चित बात लिखनी आवश्यक है । अन्यथा वह अवैज्ञानिकता के आक्षेप को प्रथम देता है और चिकित्सक को भी सन्देहदोलायित रखता है ।

(२) चरक चि० ५, ९७ में 'पञ्चमूली' के प्रयोग पर श्री चक्रपाणि का लेख है— "प्रथम कल्पनया शालपर्ण्यादिपञ्चमूली" यहाँ प्रथम कल्पना यदि लघुपञ्चमूल के रूप में समझी

जाय तो भी वातिक गुल्म के नाशन में 'लघुपञ्चमूल' श्रेष्ठ है अथवा 'बृहत् पञ्चमूल' इस बात का सहेतुक विवेचन आवश्यक है ।

(३) चरक चि० ५, ११२ में यह श्लोक देखिये—

रसेनामलकैक्षूणा घृतपाद विपाचयेत् ।

पथ्यापाद पिबेत् सर्पिस्तत्सिद्ध पित्तगुल्मनुत् ॥

यहाँ 'घृतपाद' के स्थान में टीका में दिए हुए 'घृतप्रस्थमिति' प्रतीक के अनुसार तथा टिप्पणी में दिखाए गए पाठान्तर के अनुसार यही पाठ होना चाहिए, परन्तु कल्क रूप में दीयमान हरीतकी के प्रमाण के विषय में सन्देह की निवृत्ति मतभेद के कारण नहीं हो सकती । इससे चिकित्सक कौनसा प्रमाण ग्रहण करे ? ऐसे स्थल निश्चित होने चाहिए ।

(४) चरक चि० २, २, ३ में श्री चक्रपाणि का लेख है—“अत्र च प्रयोगमहिम्नैव मधुयुक्त-स्यापि प्रयोगस्य भर्जनक्रियायामग्निसंयोगो न विरोधमावहति, तथा हि सञ्चूतेऽपि त्रिफलाय-स्कृतौ 'मधुनोऽग्निसम्बन्धो भवत्येव' । यहाँ सामान्य सिद्धांत का अपवाद क्यों किया गया ? यह गवेषणीय है । मधु का अग्निसंयोग विरुद्ध है यह सामान्य सिद्धांत है ।

(५) चरक चि० ८, १३७ गुल्म में 'घटीयन्त्र का प्रयोग और उसकी सफलता परीक्षणीय है । इसी प्रकरण में 'विमार्ग', 'अजपद' और 'भादश' इनका प्रयोग किस प्रकार होता था ? यह तो पता ही नहीं है, किन्तु इन्हे पढाते समय छात्र भी कह बैठते हैं कि यह चिकित्सा विषय में प्रारम्भिक काल की अपरिष्कृत शैली का सूचक है । इसमें या तो यह किया जाय कि टोकाकारो को व्याल्याओ को बदल कर आयुर्वेद के लिए उसे गोरववर्धक बनाया जाय और या उन पाठो को ही निकाल डाला जाय, जिससे आयुर्वेद भक्तो को आयुर्वेद की निन्दा न सुननी पड़े । इस विकल्प में अर्थ बदल कर उपयुक्त चिकित्सा का उसे रूप दिया जाय यही उचित प्रतीत होता है ।

(६) चरक चि० ५, १६३ यहाँ गुल्म में “दाहस्तपन्ते प्रशस्यते” यह वचन है, जिसका अर्थ है कि यदि गुल्म में क्रियान्तर की असिद्धि हो तो दाह करना चाहिए । यह दाह कैसा है और किस विधि से दिया जाता है ? यदि बाहर दिया जाता है तो अत स्थित गुल्म पर उसका प्रभाव कैसे पड़ता है ? यह वैज्ञानिक ढंग से तथा अनुभूत रूप में चिकित्सक जगत् के सामने आना चाहिए । अन्यथा इसका महत्व छात्रो को कैसे समझाया जाय और किसी पूछने वाले को क्या उत्तर दिया जाय ? प्रत्येक स्थल में “हमे मालूम नहीं है” यह कहते रहने से तो आजकल अध्यापक की प्रतिष्ठा जाते बेर ही नहीं लगती ।

(७) अष्टाङ्गहृदय चि० ७, ३३ पर “अशाम्यति रसेस्तृप्ते रोहिणी व्यधयेत् सिराम्” यह

वाक्य मिलता है। यहाँ यह रोहिणी सिरा कीनसी है, किस स्थान की है और इसके वेधन का प्रकार क्या है? यह सब गवेषणीय विषय है तथा प्रायोगिक रूप में छात्रों को सिखाने की वस्तु है।

(८) अष्टाङ्गहृदय शा० ४, १३ पर "द्वारमामाशयस्य च" इस वचन की व्याख्या करते समय अरुणदत्त ने लिखा है कि 'तेन हि द्वारेणान्नपानमामाशये प्रविशति' सर्वांगसुन्दरा टीका का यह लेख शरीर रचना और शरीर क्रियाविज्ञान की दृष्टि से कितना सङ्गत है? यह गवेषणा होनी चाहिये।

(९) अष्टाङ्ग हृदय सू० ७, २८ पर एक वाक्य है—'गुद्रे हृदि ततः श्वाण हेमचूर्णस्य दापयेत्' इसमें सुवर्ण चूर्ण या 'सुवर्ण भस्म की 'मापेत्तुर्भिः श्वाणः स्यात्' इस प्रकार के ४ भाषों श्वाण की मात्रा का क्या औचित्य है? यह परीक्षणीय है।

कहा तक लिखा जाय सैकड़ों ऐसे स्थल हैं जिन पर शताब्दियों से न तो कोई शोधन का कार्य हुआ है और न गवेषणा ही की हुई दिखाई देती है। चक्रपाणि की निर्णय सागर में मुद्रित टीका और जल्प कल्पतरु के साथ मुद्रित टीका इन दोनों में इतना पाठ भेद है कि पाठान्तरो में दिए गए पाठों से भी उनकी गतार्थता नहीं होती। कहीं कहीं तो ऐसे भ्रष्ट पाठ मिलते हैं कि उन्हें बदले बिना काम ही नहीं चलता। एक ही उदाहरण पर्याप्त होगा चक्र० चि० अ० ८ श्लोक ५८ की टीका है 'विविद्ध मार्गत्वादिति रक्तस्य मासाद्यभिगमे यो मार्गस्तस्मिन्मासादमिगच्छद्रक्त मासाशये एव कृताषिष्ठानं प्रस्रवण-जलमिव विदग्धमार्गत्वाद बहु भवति' क्या इस पाठ की कोई सगति वैठाई जा सकती है? हमारे विचार से तो कभी नहीं। यदि इस पाठ के थोड़े से अक्ष को 'मासादीननमिगच्छद्रक्त मासाशये एव' इस प्रकार बदल दिया जाय तो पाठ की सङ्गति ठीक बैठ जाती है। सारांश यह है कि आयुर्वेद के नामलेवा महानुभावों को आयुर्वेद की सेवा में कुछ तो अपने समय का प्रतिनिधित्व करना चाहिए था। परन्तु ऐसा कुछ भी नहीं हुआ और आज तो दशा यहाँ तक पहुँच गयी है कि प्रजा पक्ष से उपेक्षित तथा सत्ता पक्ष से हतोत्साह अथवा दलित आयुर्वेद का बचालुचा अक्ष भी हमारे हाथों से निकला जा रहा है। अब तो बृहत्रयी की तीनों ही संहिताओं के निर्णयसागरीय संस्करण जो कि अपने सौष्ठव के लिये सर्व प्रथम गणनीय सैकड़ों रुपए व्यय करने पर भी उपलब्ध नहीं हो सकते। लेखनकला भी आज केवल जैन समाज में ही प्रचलित रह गई है, हम सब सर्वथा शून्य हैं। यदि अब इस प्रकार के संस्करण न हों तो क्या हम इन आर्थ संहिताओं की किस प्रकार रक्षा कर सकेंगे? कभी नहीं। जिनके पास पुरानी पुस्तकें हैं वे ही उनकी सन्तानों के एक बार भी हाथ पड़ गई तो गली सड़ी होने से धूरधूर हुए बिना हाथ नहीं आयेगी। अतः हमारे प्रयत्नों और विशेषतः गवेषणाओं के प्रकारों में नया मोड़ लाना चाहिए। उसके लिए कतिपय सुझाव देना अनुपयोगी न होगा—



(१) वर्तमान में कुछ खास रोगों के निदान, लक्षण और चिकित्सा सम्बन्धी साहित्य को संकलित कर तथा रुग्णालय में तद्विषयक रोगियों को भर्ती कर उनके निदान चिकित्सा आदि के प्रयोगों का परीक्षण होता है। यह क्रम चालू रखा जाय तो कोई आपत्ति नहीं।

(२) आयुर्वेद के उपलब्ध बाह्य का संग्रह कर अधिकारी विद्वानों द्वारा उसका संशोधन करवाया जाय और अपने सिद्धान्तों की सुनिश्चितता को उस बाह्य में सुरक्षित रखा जाय।

(३) ससार भर के समस्त पुस्तकालयों में से अप्रकाशित साहित्य को खोज निकाल कर उसका सम्पादन तथा प्रकाशन कराया जाय।

(४) जिन व्यक्तियों के पास कोई अनुभूत तथा सिद्ध प्रयोग हो तो उनके संग्रह, सम्पादन तथा प्रकाशन का समुचित प्रबन्ध होना चाहिए।

(५) शास्त्रों में लिखे औषधियों के गुणावगुणों का पुनः आकलन होना चाहिए और जो परीक्षण को, कसौटी पर खरे उतरें उन्हें ही रखा जाय। परन्तु मूल पुस्तकों में वे जिस रूप में हैं, उसी रूप में रहने दिए जाय तथा कालान्तर में कोई उपयोग हो इस दृष्टि से उन्हें लुप्त न होने दिया जाय।

(६) समस्त विलुप्त तन्त्रों का पुनरुद्धार किया जाय और इस समय किसी भी देश में जो चिकित्सा पद्धति चल रही है उसे आयुर्वेद के मूल सिद्धान्तों से समन्वित कर संस्कृत भाषा के माध्यम से गद्य या पद्य में निबद्ध कर उन तन्त्रों की पूर्ति की जाय। भगवत्कृपा से अब भी बहुत से विद्वान् इस कार्य में क्षमता रखते हैं। उनका उपयोग नहीं हुआ तो अगली पीढ़ी में उनके दर्शन भी नहीं होंगे।

(७) कुछ ऐसे भी रोग हैं कि जो साध्य सम्मत हैं परन्तु शास्त्रानुसार निदान चिकित्सा होने पर भी उनमें सिद्धि नहीं मिलती। उन पर नवीन गवेषणाएँ होनी चाहिए।

(८) समय समय पर जो चिकित्सा विज्ञान में नई बातें देखने सुनने को मिलती हैं, उन पर आयुर्वेदीय दृष्टिकोण से विचार किया जाकर प्रकाशित करना चाहिए और आयुर्वेद में उनकी उपलब्धि न हो तो उन्हें उसी संस्कृति के माध्यम से आत्मसात् कर आयुर्वेद में सम्मिलित कर लिया जाय। केवल भारतीय संस्कृति की विनाशक बातों को छोड़ दिया जाय। जैसे रक्त परीक्षण की एक विधि 'काह्लन टेस्ट' गोहत्या सम्बद्ध है, उसका स्पर्श भी न किया जाय।

(९) आधुनिक सर्जरी के शस्त्र यंत्रों में और आयुर्वेदीय शस्त्र यंत्रों में बहुत से अंशों में समानता है। अतः भारत राष्ट्र में आयुर्वेदीय ढंग से उन्हें बनाने की क्षमता आवे,

तब तक प्रचलित शस्त्र यन्त्रों को ही लेकर आयुर्वेदीय शस्त्र यन्त्रों को पुनरुज्जीवित किया जाय और निपुण चिकित्सक तैयार किए जाय ।

(१०) औषध निर्माण आदि के नए नए कल्पों के ग्रहण की आयुर्वेद में स्पष्ट आज्ञा है । अतः अपनी औषध निर्माण प्रक्रिया में औचित्य एवं लाभ की दृष्टि से उनके ग्रहण का निषेध नहीं होना चाहिए ।

सारांश यह है कि प्राचीन शास्त्रों का एक अक्षर भी लुप्त न होने देना चाहिए और नवीन के उत्पादन तथा आत्मसात् करने में प्रतिरोध भी न होना चाहिए । गवेषणा का यह भी एक प्रकार है जो 'आयुर्वेदीय अनुसन्धान पद्धति' कहा जाता है । आज नहीं तो कल इसे अपनाना ही होगा । तथास्तु ।

(१) वर्तमान में कुछ खास रोगों के निदान, लक्षण और चिकित्सा सम्बन्धी साहित्य को संकलित कर तथा रुग्णालय में तद्विषयक रोगियों को भर्ती कर उनके निदान चिकित्सा आदि के प्रयोगों का परीक्षण होता है। यह क्रम चालू रखा जाय तो कोई आपत्ति नहीं।

(२) आयुर्वेद के उल्लेख वाङ्मय का संग्रह कर अधिकारी विद्वानों द्वारा उसका संशोधन करवाया जाय और अपने सिद्धान्तों की सुनिश्चितता को उस वाङ्मय में सुरक्षित रखा जाय।

(३) ससार भर के समस्त पुस्तकालयों में से अप्रकाशित साहित्य को खोज निकाल कर उसका सम्पादन तथा प्रकाशन कराया जाय।

(४) जिन व्यक्तियों के पास कोई अनुभूत तथा सिद्ध प्रयोग हो तो उनके संग्रह, सम्पादन तथा प्रकाशन का समुचित प्रबन्ध होना चाहिए।

(५) शास्त्रों में लिखे औषधियों के गुणावगुणों का पुनः आकलन होना चाहिए और जो परीक्षण को, कसौटी पर खरे उतरें उन्हें ही रखा जाय। परन्तु मूल पुस्तकों में वे जिस रूप में हैं, उसी रूप में रहने दिए जाय तथा कालांतर में कोई उपयोग हो इस दृष्टि से उन्हें लुप्त न होने दिया जाय।

(६) समस्त विलुप्त तन्त्रों का पुनरुद्धार किया जाय और इस समय किसी भी देश में जो चिकित्सा पद्धति चल रही है उसे आयुर्वेद के मूल सिद्धान्तों से समन्वित कर संस्कृत भाषा के माध्यम से गद्यो या पद्यो में निबद्ध कर उन तन्त्रों की पूर्ति की जाय। भगवत्कृपा से अब भी बहुत से विद्वान् इस कार्य में क्षमता रखते हैं। उनका उपयोग नहीं हुआ तो अगली पीढ़ी में उनके दर्शन भी नहीं होंगे।

(७) कुछ ऐसे भी रोग हैं कि जो साध्य सम्मत हैं परन्तु शास्त्रानुसार निदान चिकित्सा होने पर भी उनमें सिद्धि नहीं मिलती। उन पर नवीन गवेषणाएँ होनी चाहिए।

(८) समय समय पर जो चिकित्सा विज्ञान में नई बातें देखने सुनने को मिलती हैं, उन पर आयुर्वेदीय दृष्टिकोण से विचार किया जाकर प्रकाशित करना चाहिए और आयुर्वेद में उनकी उपलब्धि न हो तो उन्हें उसी संस्कृति के माध्यम से आत्मसात् कर आयुर्वेद में सम्मिलित कर लिया जाय। केवल भारतीय संस्कृति की विनाशक बातों को छोड़ दिया जाय। जैसे रक्त परीक्षण की एक विधि 'काह्न टेस्ट' गोहत्या सम्बद्ध है, उसका स्पर्श भी न किया जाय।

(९) आधुनिक सर्जरी के शस्त्र यंत्रों में और आयुर्वेदीय शस्त्र यंत्रों में बहुत से अंशों में समानता है। अतः भारत राष्ट्र में आयुर्वेदीय ढंग से उन्हें बनाने की क्षमता आवे,

तब तक प्रचलित शास्त्र यंत्रों को ही लेकर आयुर्वेदीय शल्य यंत्रों को पुनरुज्जीवित किया जाय और निपुण चिकित्सक तैयार किए जाय ।

(१०) औषध निर्माण आदि के नए नए कल्पों के ग्रहण की आयुर्वेद में स्पष्ट आज्ञा है । अतः अपनी औषध निर्माण प्रक्रिया में औचित्य एवं लाभ की दृष्टि से उनके ग्रहण का निषेध नहीं होना चाहिए ।

सारांश यह है कि प्राचीन शास्त्रों का एक अक्षर भी लुप्त न होने देना चाहिए और नवीन के उपादान तथा आत्मसात् करने में प्रतिरोध भी न होना चाहिए । गवेषणा का यह भी एक प्रकार है जो 'आयुर्वेदीय अनुसन्धान पद्धति' कहा जाता है । आज नहीं तो कल इसे अपनाना ही होगा । तथास्तु ।

# आयुर्वेदीय चिकित्सा के चारों पाद की वर्तमानावस्था

लेखक आचार्य विनायक जयानन्द ठाकर

शास्त्री, काव्यतीर्थ, ए. एम. (बी. एच्. यू.) जामनगर

[शास्त्रीजी का जन्मस्थान जोधिया नवानगर है। प्रारम्भिक शिक्षा अपने ग्राम में ही प्राप्त कर सर्वोच्च शिक्षा हिन्दू निग्रह विद्यालय बनारस से प्राप्त की। शिक्षा के बाद सन् ४६ से गुलाब कुवर वा आयुर्वेदिक सोसायटी द्वारा संचालित आयुर्वेदिक महाविद्यालय में आचार्य पद पर आसीन होकर चरक संहिता प्रकाशन में सहयोग दिया। भारत सरकार द्वारा स्नातकोत्तर प्रशिक्षण केन्द्र (आयुर्वेद) की स्थापना सन् ५६ से हुई तभी से मौलिक सिद्धान्त एवं चरक संहिता विभाग के प्राचार्य पद के कार्य के साथ वहाँ से प्रकाशित होने वाले प्रमुख पत्र 'आयुर्वेदालोक' की संपादकता व आयुर्वेदीय शब्द कोष के निम्नलिखित में सतत सक्रिय हैं।

आप सौराष्ट्र और गुजरात राज्य के आयुर्वेदिक बोर्ड के सदस्य भी हैं, तथा वर्तमान में गुजरात आयुर्वेद विश्व विद्यालय के सर्वप्रथम उपकुलपति हैं। आपने 'उत्तरदायित्वपूर्ण' पद पर रहते हुए आयुर्वेदीय चिकित्सा के चारों पाद की वर्तमान व्यवस्था पर सामयिक विचार भेजे हैं जो हृदयंगम करने लायक हैं।

—बंश बाबूलाल जोशी, सम्पादक]

वर्तमान समय में आयुर्वेद के अनुयायी चाहे व्यवसायी चिकित्सक हो चाहे विद्या-जनरत छात्र हो कोई भी आयुर्वेद की स्थिति से सन्तुष्ट नहीं हैं। समाज और सरकार दोनों तरफ से उपेक्षितता और अपने लिये उचित स्थान तथा सम्मान से वञ्चितता अपने को महसूस करता है। इस विषय में वैद्य समुदाय के किसी भी वर्ग की कोई विमति नहीं है। वैज्ञानिक विकास के इस युग में समाज में आयुर्वेदावलम्बी जनता एवं आयुर्वेदोपासक वैद्यों का दिनों दिन ह्रास होता जाता है अतः वैद्यों की मांग है कि राज्याश्रय एवं राज्य द्वारा वैद्यों को निश्चित स्थान देकर सेवा का अवसर देने से एवं इस प्रकार वैद्यों की उपयोगिता एवं प्रतिष्ठा स्थापित होने से वैद्यों का उत्साह एवं जनता में गौरव बढ़ेगा अतः राज्य को वैद्यों का स्थान-मान देकर उनकी सेवा का उपयोग करना चाहिए तथा आयुर्वेद को इस प्रकार सम्मानित एवं पुनः प्रतिष्ठित करना चाहिए। सरकारी रवैया ऐसा रहा है कि आयुर्वेद समाज के लिये उपयोगी सिद्ध होने पर समाज ही उसका आश्रयदाता बनेगा और उसकी प्रतिष्ठा गौरव देगा। सरकार का इस दिशा में कोई कर्तव्य रहता ही

नहीं। हा व्यवसाय का नियन्त्रण औषध नियन्त्रण इत्यादि के द्वारा वह जनता के हितों की देखभाल करने से कभी न चूकेगी। साथ साथ शिक्सालयों को अनुदान देते समय क्या पढ़ाना क्या न पढ़ाना इसके निर्देश भी शर्तों के रूप में रख कर संस्थाओं के दैन्य एवं अपने अधिकार का परिचय भी दिखाना अपना कर्तव्य समझती है। इस तरह समाज एवं राज्य दोनों तरफ से उपेक्षित वैद्य समाज असंतुष्ट एवं दुःखी होकर अपने अभ्युत्थान के लिये अपने अपर्याप्त साधनों से उद्योग एवं उद्योष करता रहता है। इस स्थिति को सुधारने के लिये तथा अपने पूर्वकालीन गौरव के स्थान में समाज एवं राज्य द्वारा पुन प्रतिष्ठित होने के लिए उद्योग करने की आवश्यकता के विषय में भी वैद्य समाज में दो मत नहीं हैं। उन्नति को प्राप्त करने के लिए जिसने जो मार्ग उचित समझा उस मार्ग से प्रयत्न करना भी शुरू कर दिया है किन्तु, स्थिति घँसी या कभी बिगड़ती हुई भी देखती है। हा एक और बात भी है—कभी कभी ये मार्ग परस्पर विपरीतगामी होते हैं अतएव परिणामतः लक्ष्य प्राप्ति में दोनों के लिए बाधक सिद्ध होते हैं। यथा गृध्र सम्प्रदाय एवं भिक्ष सम्प्रदायक मार्ग।

प्राचीन काल में तथा अभी के कुछ वर्षों पूर्व तक समाज में वैद्यों की प्रतिष्ठा चिकित्सा सफलता के आधार पर बहुत थी। वैद्य आदर एवं सम्मान के अधिकारी समझे जाते थे। समाज के लिए अत्युपकारक समझे जाते थे। वैद्यों के आचरण एवं विक्रम (कर्म-चमत्कार) की ऐसी धाक थी कि देवेन्द्र हो चाहे मानवेन्द्र हो या जन सामान्य हो सबके लिए वैद्य पूजा है एवं आदर सम्मान का अधिकारी था। इन्द्र के प्रत्येक आपत्काल एवं उत्सव के अवसरों में देवभिषक अश्विनीकुमारों को आदर के साथ सम्मिलित किया जाता था। राजाओं के युद्ध एवं शांतिकाल में वैद्यों का निवास स्थान राज प्रासाद के समीप ही रहता था, वैद्यों का अधिकार जीवन रक्षा के समस्त व्यवहारों का अधीक्षण करना था तथा वैद्यों को नित्यजागरूक एवं सतत सावध और सज्ज होकर नित्यसुलभ होना पड़ता था। जनसमाज के लिए भी वैद्य पिता या बन्धु के समान विश्वसनीय, रक्षणदाता, एवं आश्वासन का स्रोत माना जाता था। अतएव हम देखते हैं कि जनसामान्य के लिए हितोपदेश देते हुए हितोपदेश में कहा गया है कि उस ग्राम में वास न करना चाहिए जहाँ वैद्य न हो। विगत कुछ दशान्दियों के पहले तक यह स्थिति थी। इसका आभास कहीं कहीं विरल रूप में अभी भी मिलता है।

इतना आदर, इतना महत्व और समाज के लिये इतना उपयोगी अगर समझे जाने पर भी वैद्य अपनी उस स्थिति को कैसे खो बैठा? वह एक अनावश्यक नहीं तो नगण्य या उपेक्षाई कैसे समझा जाने लगा? क्या अमृत स्वरूप आयुर्वेद अब अमृत नहीं रहा या क्या वैद्य की आयुर्वेदोपासना शिथिल हो गई या क्या वह वस्तुतः शरीर रक्षा, सुखायु एवं

दीर्घायु देने में असमर्थ एवं विफल सिद्ध हुआ है ? अगर इसका उत्तर हाँ है तो इस स्थिति के उत्पन्न होने में क्या परिस्थितियाँ निमित्त भूत हैं। इनका उत्तर निषेधात्मक होने पर समर्थ होते हुए भी उपेक्षा और अनादर के जनक अन्य क्या कारण हो सकते हैं इनका विचार करना चाहिए।

इस परिस्थिति में आयुर्वेद का अपने न्याय स्थान में पुनः प्रतिष्ठित होने के लिये समाज में अपने सफलता दिखा कर सेवा की श्रेष्ठता दिखाना जरूरी हो जाता है। जन-सेवा के द्वारा उपयोगिता सिद्ध होने पर ही आयुर्वेद अपने गौरव और सम्मान के स्थान को प्राप्त कर सकता है। तब जाकर सरकार इसके प्रति अपना दृष्टिकोण बदल कर उदार-वर्ताव करे यह आशा की जा सकती है। जनता को यह विश्वास होने पर कि आयुर्वेद के हाथों में उनके प्राण सुरक्षित हैं वह आयुर्वेद का सम्मान अवश्य करेगी और तब जनता की सरकार भी जनता की राय की उपेक्षा नहीं कर सकेगी।

क्या यह स्थिति प्राप्त हो सकती है ? क्या आयुर्वेद इस प्रकार के विक्रम चमत्कार दिखा सकता है जिससे अंधालों को अंधा में वृद्धि हो और प्रतिपक्षी एवं अभद्रालु वर्ग भी इसके लोहे को स्वीकार करे ?

ऐसी अवस्था प्राप्त करने के लिये अर्थात् जनता का प्राणामिसर वैद्य और सरकार का राजाई भिषक् बनने के लिए उपाय किन किन दिशा में करने चाहिए इसका सुझाव तथा शास्त्रीय विचार क्रमशः प्रस्तुत किया जाता है।

आयुर्वेद चिकित्सा को सफल सिद्ध होना हो तो चार बातों की स्थिति सुधारना ही नहीं अपितु उत्कृष्ट करना परम आवश्यक समझा गया है। ये चार वस्तुएँ हैं—वैद्य, भौषध-परिचारक, और रोगी स्वयम्। व्याधिनिबर्हण या विकार प्रशमन रूपक्रिया इनमें से किसी एक के ही ऊपर निर्भर नहीं है किन्तु अनेक अथवा पूरे समुदाय के व्यवस्थित सहयोग या भोजन/पूर्वक प्रवर्तन जिसको युक्ति कहा गया है—पर निर्भर है। इन चारों के परस्पर सहयोग या असहयोग अथवा अनुकूलता वा प्रतिकूलता पर ही रोगनाशन रूप कार्य की सफलता वा विफलता आधारित है। यह बात किसी से छिपी नहीं है किन्तु इतनी सामान्य है कि प्रायः लोगों का ख्याल इस तथ्य की ओर जाता ही नहीं अतएव वैद्य का ही चिकित्सा कर्म की सफलता निष्फलता के लिये जिम्मेवार माना जाता है। वस्तुतः ये चारों सम्युक्त रूप से जिम्मेवार हैं अतएव इनको चिकित्सा का पाद कहा गया है। चारों पादों के सम्पूर्ण और पुष्ट होने पर ही चिकित्सा उन्नत हो सकती है। एक के भी विकल होने पर उसकी अवनति होती है।

वर्तमान स्थिति के साथ इन पदों का क्या सम्बन्ध है इसका विवरण अब पृथक् पृथक् प्रस्तुत किया जाता है।

पाद १ भिषक—वैद्य चिकित्सा का एक अन्यतम पाद है। किन्तु यह तीन पादों से प्रधान पाद है क्योंकि अन्य पाद इसके अधीन है। अन्य पादों के अभाव व अल्प गुण युक्त होने पर यह उनकी पूर्ति करने में कुछ अथ तक समर्थ होता है किन्तु वैद्य के ही न रहने पर या अल्प गुण होने पर अन्य पाद कुछ नहीं कर सकते वे स्वयं भी विकल ही रहते हैं। वैद्य की प्रधानता इसमें है कि वह (अ) विज्ञाता है—रोग और भोजन का अवस्थानुसार प्रयोग करने का ज्ञान उसी को होता है। (ब) शासिता है—परिचारक और रोगी को कर्तव्य-अकर्तव्य, हित अहित का निर्देश करना वैद्य का ही काम है। (स) योक्ता है—मात्रा काल, द्रव्य, देह, रोगावस्था आदि के अनुसार भोजन की योजना वैद्य ही कर सकता है। अतएव कहा गया है कि वह इस प्रकार से अपने गुणों को बढ़ाने के लिए प्रयत्नशील रहे जिससे कि वह प्राणद मनुष्यों की जीवन की रक्षा करने में समर्थ हो। ऐसे गुणवान् वैद्य सर्वदा वदनीय आदर सम्मान पूजा के पात्र होते हैं।

अन्य पादों में वैद्य को प्रधानता देने वाले गुण पूर्वोक्त विज्ञान शासन और योजना की शक्ति हैं जो कि वैद्यक के व्यवहार में सफलता के लिए आवश्यक हैं। तथापि जीवन सार सम्बन्धी सारी योग्यता प्राप्त करने के लिए अन्य निम्नगुण भी आवश्यक हैं। यथा—

### (१) श्रुते पर्यवदातत्वम्—

वैद्य को अधीत शास्त्रों में निःसन्देह ज्ञान होना चाहिए। इतना ही नहीं वह सम्बन्धित सब शास्त्रों का भी सम्पूर्ण ज्ञाता होना चाहिए (शास्त्रपारग, वेदपारग तथा षडत शास्त्रार्थः)। शास्त्र का भर्मेज्ज पण्डित होना चाहिए। शास्त्र के प्रत्येक विषय का यद्वा तक कि प्रत्येक वाक्य और पद तक का सम्यग् एव निश्चिन्त ज्ञान होना परम आवश्यक है। आर्ये तन्त्र में इस तरह पद वाक्य प्रत्येक सब के अर्थ रहस्य या तात्पर्य को समझने पर ही तन्त्रकार आचार्य का अभिप्राय सही रूप में जाना जा सकता है। तन्त्र के अर्थ को समझने के लिए तन्त्रयुक्तियों का ज्ञान आवश्यक है और तन्त्र युक्तियों को ज्ञान किसका कहा कैसे उपयोग करना यह गुरु परम्परा से ही प्राप्त होता है। अतएव वाग्मते 'तीर्थान्त-शास्त्रार्थो' और चरक ने अनुपस्कृत विद्य आचार्य से विद्या प्राप्ति का उपदेश देकर शास्त्र ज्ञान का महत्व और परम्परा प्राप्त रहस्य का महत्व दिखाया है।

हम देखते हैं कि अनेक चिकित्सा प्रक्रियाओं का आजकल परम्परा छूट जाने में लोप हो गया है। अनेक औषधियाँ सन्देहग्रस्त हैं। सिराबेध, अग्नि कर्म, क्षारपातन तथा शस्त्र कर्म आदि का व्यवहारिक कौशल एव शरीरावयव परिचय भी परम्परा भंग होने से बिलकुल व्यवहार क्षेत्र से लुप्त हो गए हैं। मेषज चिकित्सा के क्षेत्र में भी अनेक योग होते हुए भी अवस्थानुसार किसका कहा उपयोग होना चाहिए इसके निर्देशक के अभाव में गणोक्त द्रव्य भी निर्गुण हो प्रतीत होने लगे हैं। यह स्थिति 'श्रुतेपर्यवदातत्वम्' तथा बहुशो



‘दृष्टि कर्मता’ के विपरीत ‘श्रुते सन्देहवत्ता’ तथा ‘कर्मा प्रवर्तन’ ही बढ़ाती है। इस स्थिति को तब ही दूर किया जा सकता है जब स्नातक एवं अनुस्नातक श्रेणी की शिक्षाओं में छात्रों की प्रवेश योग्यता में सुधार हो तथा अध्यापक वर्ग प्रयोग ज्ञान-विज्ञान सिद्धि सिद्ध हो।

## (२) बहुशो दृष्ट कर्मता—

शास्त्र ज्ञान के साथ साथ उस ज्ञान को व्यवहार में चरितार्थ होते देखा जाय (दृष्ट कर्मा) यह शास्त्र में श्रद्धा के हठोकरणार्थ तथा आत्मविश्वास एवं साहस की वृद्धि के लिये आवश्यक है। सुश्रुत ने योग को ही योग्यता सम्पादन करने वाला बतलाया है और योग्या विभिन्न कर्मों का अपने हाथों से अभ्यास है (स्वयं कृती) निदान पद्धतियों का प्रयोग करके रोग-निर्णय का अभ्यास, चिकित्सा कर्मों का विभिन्न अवस्थाओं में विभिन्न रोगियों में अनेक बार सफल प्रयोग का दर्शन तथा स्वयं प्रयोग करके अव्यर्थता का अनुभव करना; तथा औषध परिचय संग्रह, संरक्षण एवं कल्पना निर्माण योजना तथा वितरण आदि का समस्त विषयों का प्रत्यक्ष अनुभव एवं स्वहस्त से क्रियान्वय, शल्योपचार, शास्त्र-कर्म, व्यानत् (Emergency) का ज्ञान एवं व्यापत्साधन ये सब ऐसे विषय हैं जहाँ पर प्राप्त अनुभव ही मनुष्य को यथार्थ रूप में देख बनाते हैं जो कि आत्मनिर्भर, स्वशास्त्र में श्रद्धावान् तथा स्वकर्म में साहसपूर्ण होता है। क्रियान्वय रहित का शास्त्र ज्ञान केवल भारवाहन समान है। वर्तमान काल में हमारे विद्यालयों की साधन एवं व्यवस्था सम्बन्धी स्थिति क्या पूर्वोक्त परमावश्यक दोनों बातों को पूर्ण रूप से वा आंशिक रूप से भी निर्वाह करने में समर्थ है? आयुर्वेद की सकटकालीन इस स्थिति में प्रत्येक आयुर्वेदानुरागी वक्ष एवं विशेषतया आयुर्वेद के नेतागण एवं आयुर्वेद-हितैषी राजनेतागण को आत्मनिरीक्षण करके इस प्रश्न का उत्तर ढूँढना चाहिए। अगर कोई कर्मो है, विफलता का अगर कोई कारण है तो इन दो बातों का पूर्ति का अभाव ही है। आगे के आयोजन में भी शास्त्राभ्यास एवं कर्मोभ्यास दोनों के लिये अधिक से अधिक सुविधा बढ़ाना यही एक सही उपाय है। इनके अभाव में छात्रों का मुकाबला अन्यत्र हो या जिसमें वे जिससे दृष्टकर्मों बन सकते थे उनमें बने और उनके लिये आग्रही बने तो यह दोष न मान कर परिस्थितिजन्य अनपेक्षित परिणाम ही मानना चाहिए।

## (३) दाक्ष्यम्—

दक्ष वही कहा जाता है जो किसी भी परिस्थिति में विचलित न होकर बिना किसी घबराहट के, शांति किन्तु शीघ्रता के साथ अवस्थानुरूप कर्म करने का चातुर्य दिखाता हो। इसी को युक्तिमान्, प्रतिपक्षितमान् तथा प्रत्युत्पन्नमति भी कहा जाता है। कोई भी अनपेक्षित आत्ययिक परिस्थिति होने पर तुरन्त ठोक निर्णय पर पहुँचना, तदनुरूप कार्यकलाप

नियमित किंतु शीघ्रता से करके स्थिति को सम्हालने का ज्ञान या सूक्ष्मरूप चिकित्सा में परमावश्यक है। इसी के ऊपर अनेक जिदगिओ के बचने या नष्ट होने का आधार है। इस प्रकार की सूक्ष्मरूप प्रत्येक में एक समान ओर स्वभावसिद्ध नहीं होती परन्तु शिक्षा एवं अनुभव के द्वारा (पूर्वोक्त योग्य गुरु द्वारा शास्त्र एवं कर्म पथ का ज्ञान प्राप्त होने पर तथा स्वयं कृती होने पर) इसका विकास किया जा सकता है। पूर्वोक्त दो साधनों के अभाव में स्वाभाविक गुण रहते हुए भी उसका विकास अवरोध रह जाता है। इस प्रकार अनेक होनहार और आशास्पद नवयुवकों की शक्ति समुचित अवसर के अभाव में ही कुण्ठित एवं अविकसित रह गई है और अकर्मण्यता तथा हताशा का बोझ वहन कर रही है। अवसर प्राप्त होने पर इनके शक्ति-स्रोत का प्रवाह किसी से भी कम नहीं है। इसके भी उदाहरण मौजूद हैं।

जितहुस्तत, प्रकृतिज्ञ एवं वलेशक्षम ये गुण भी दक्षता के अंग हैं और चतुर्य के विशिष्ट पहलुओं की ओर ध्यान आकर्षित करते हैं।

#### (४) शौच—

शुचिता अर्थात् निर्मलता वैद्य का परमावश्यक गुण है। वैद्यक व्यवसाय के लिए यह अन्तरंग एवं बहिरंग दोनों दृष्टि से आवश्यक ही नहीं, अनिवार्य है। अन्तरंग शौच मानसिक पवित्रता है इसका संकेत—मंत्रो, करुणा, प्रीति और उपेक्षा वैद्य के व्यवहार के ये चार गुण होने चाहिए तथा इनमें भी वैद्य की विशेष रूप से सर्व प्राणियों के प्रति मैत्री या बन्धुभाव का विकास करना चाहिए, इस उपदेश में है। वैद्य सर्व का मित्र ही है अथवा निष्पक्ष और तटस्थ वृत्ति वाला है, यह प्रतिष्ठा वैद्य के लिए परमावश्यक है। राजा से रक और स्वजन से वैरी तक सब के प्रति समान रूप से चिकित्सार्थ तत्परता दिखाना वैद्य का धर्म है। इसी के साथ सम्बन्धित अन्य गुण निर्लोभ वृत्ति है और अनुकम्पा या भूत-दया है—चिकित्सा का पण्य विक्रय करने का निषेध इस बात को सूचित करता है। जितात्मा—इन्द्रिय-निग्रह और मर्यादा-पालन भी मानस-शुचिता के आवश्यक अंग हैं—किसी के घर में जाने पर रोषी के हित को छोड़ कर अन्य बातों में या अन्य प्रलोभनों में मन को उलझने न देना तथा गृह-स्वामी के साथ और उसकी उपस्थिति में ही स्त्री वर्ग की चिकित्सा एवं वस्तुओं का आदान-प्रदान करना इत्यादि नियम वैद्य के आचार स्तर को उठाने के लिए हैं। इनके अतिरिक्त अनसूयक, अक्रोपन, अनहंकृत, शीलवान् आदि गुण भी वैद्य के साफल्य के लिए आवश्यक एवं व्यक्तित्व की उदात्तता के सूचक हैं। बाह्य शुद्धि का भी बड़ा महत्त्व है—वैद्य की बाह्य शुद्धि इस प्रकार की होनी चाहिए कि जिससे जनसमाज में शुचिता के लिए वह उदाहरणरूप बने और जनसमाज को अपने रहन-सहन एवं दर्शन मात्र से प्रभावित करे। इसलिए सुवेश सुसजीत, अनुद्वन्द्व वेश, प्रसाधित केश, कीर्तित नख आदि होना वैद्य के लिए परमावश्यक

समझा गया है। मलिन पदार्थों से दूषित होने पर हस्त-पाद आदि की पुनः पुनः शुद्धि, सलिलादि द्रव्यों का चौक्षय, पात्रियों का भी अभ्येधन होना, तथा शस्त्रादि उपकरणों एवं समस्त द्रव्यों का मल सम्पर्क से परिहार करने में सतर्कतापूर्वक आयोजन वैद्य का परम कर्त्तव्य हो जाता है। बाह्य शुद्धि आत्म-रक्षा और सङ्क्रमण तथा उपसर्ग के परिहार के लिए यह नितान्त आवश्यक है। आधुनिक काल में डाक्टरों में बाह्य शौच की इस कला का सर्वतो-भावेन विकास हुआ है और उसका दृढता से पालन किया जाता है जो अनुकरणीय है।

### (५) चिकित्सा प्राभूत (उपकरणवान्) —

वैद्य को हरेक प्रकार की आकस्मिक एवं आत्ययिक अवस्थाओं में काम दे सके ऐसे औषध तथा साधन-सज्जा से सुसज्ज रहना चाहिए। तथा इन सब सामग्री की पर्याप्त मात्रा में सुविधा रखनी चाहिये। “सज्जोपस्कर भेषज” यह वैद्य के लिए दिया गया आवश्यक विशेषण है। हरेक प्रकार के उपस्कर—उपकरण—साधन-सामग्री तथा हरेक प्रकार के भेषज भी नित्य सज्ज होने चाहिए। न केवल सज्ज किन्तु प्रभूत-प्रचुर मात्रा में भी होना चाहिए। अतएव वैद्य को ‘चिकित्सा = चिकित्सा साधनानि प्रभूता = प्रकर्षेणभूता येन, प्रभूतकल्पा विद्यते यस्य वा स चिकित्सा प्राभूत इति’ कहा गया है। साधनहीन वैद्य कुछ भी क्रिया करने में समर्थ नहीं होता तथा जल्दतर के अवसर पर साधनों का सङ्ग्रह करना सम्भव नहीं होता अतः पूर्व से ही आवश्यक उपयोगी साधनों एवं औषधों से सुसज्ज रहना ही सफलता के लिए अनिवार्य होता है। किन्-किन उद्देश्यों से किन्-किन द्रव्यों का एवं साधनों का सर्वदा सङ्ग्रह होना चाहिए इसका वर्णन करने के लिए चरक ने उपकल्पनीया-ध्याय ही स्वतन्त्र रूप से उपदेश किया है। वह इस बात का महत्त्व एवं हमारे आचार्यों की दूरदर्शिता को सूचित करता है।

### (६) भीमान् (प्राज्ञ) —

वैद्य के लिए बुद्धिमान और स्मृतिमान होना परमावश्यक है। इन दोनों गुणों से हीनता वैद्य बनने में बाधक होती है तथा कर्म-साफल्य में भी बाधक होती है। वैद्य को ज्ञान-विज्ञान-सम्पन्न होना आवश्यक बताया गया है और बुद्धि तथा स्मृति की मन्दता से यह नहीं हो सकता। प्राप्त ज्ञान को मननपूर्वक (मति) समझना और वितर्क के द्वारा उसकी कसौटी करने के लिए कहा गया है। शास्त्र तो केवल दिक्षासूचन-दिग्दर्शन करता है किन्तु उससे ऊहापोह—अनुमान—युक्ति के आधार पर अनुक्तार्थ का ज्ञान करना और प्रसंगानुरूप निर्णय करना बुद्धि का काम है यही विज्ञान है। तर्कों को छोड़ कर केवल रूढ़ परिपाटी के अनुसरण से होने वाली सिद्धि की आयुर्वेद में निन्दा की गई है। उत्तम बुद्धि वाले छात्र के ऊपर ही यह जिम्मेवारी तथा अधिकार दिया गया है कि वह ऊहापोह के द्वारा शास्त्र में परिष्कार, परिवृद्धि, परिवर्तन करे। अतएव कहा गया है कि शास्त्र में चाहे जैसा

कोई नियम बना दिया गया हो उसको एकान्तिक-अपरिवर्तनीय न मान कर तर्क के द्वारा जो अवस्थानुरूप कर्त्तव्य प्रतीत हो वही करना चाहिए। शास्त्र में वमन आदि का निषेध किया गया है फिर भी बुद्धि से विचार करने पर किसी अवस्था में उनका प्रयोग आवश्यक समझा जाए तो वही करना चाहिए। अपने तर्क की कमीटी से जो मार्ग प्रशस्त मालूम पड़े उसी का अनुसरण करना चाहिए। शास्त्र का अन्धानुकरण या हठवादिता नहीं होनी चाहिए। यह झूठ स्वयं शास्त्रकार ने दे कर उदारता का प्रदर्शन किया है। इसीलिए वैद्य को सर्वदा अपनी बुद्धि-प्रज्ञा का खोपन करते रहने का उपदेश दिया गया है। तथा बहुश्रुत हो कर शास्त्रान्तर और प्रतिपक्षियों से भी ज्ञान लेने का उपदेश दिया है। सम्यक् शास्त्र-ज्ञान जितना आवश्यक है उतना ही सम्यक् बुद्धि-योग भी गलती से बचने के लिए आवश्यक समझा गया है। शास्त्रज्ञान एवं बुद्धि की तीक्ष्णता दोनों के संयोग से ही चिकित्सा-कर्म में गलतियों से बचा जा सकता है। बुद्धिविहीन शास्त्रज्ञान अंधे के हाथ में दीपक के समान है। इसी स्वतंत्रता एवं उदारता के कारण ही हमारे शास्त्रों में उत्तरकाल में आविष्कृत रसशास्त्र से लेकर विदेशों से प्राप्त रोगों तथा औषधों के ज्ञान का यथासमय समावेश किया गया था। तथा वाग्भट्ट जैसे क्रान्तिकारी ने “युगानुरूप सन्दर्भ” निर्माण करने का साहस किया था।

(७) वैद्य को व्यवसायी, कर्माभ्यासरत, क्रियारत अथवा प्रवृत्तिशील होने का आदेश दिया गया है। अर्थात् अर्जित विद्या में दोष न आए इसलिए तथा प्राप्त हस्तकौशल का लोप न हो एवं नवीन प्रयोगों के द्वारा ज्ञान-वृद्धि हो इसलिए पुनः पुनः विविध क्रियाओं को दोहराते रहना चाहिए। इसके लिए दृढनिश्चयो, अग्रमादी तथा अग्रान्त हो कर क्रिया-शील—प्रयोगशील रहना चाहिए।

(८) परमावश्यक चतुष्टय ज्ञान सम्पन्न—

चरक ने कहा है कि राजाई भिषक बनाने के लिए अर्थात् राजमान्यता प्राप्त करने के लिए कम से कम चिकित्सा विज्ञान के निम्न चारों विभागों का परिपूर्ण होना परमावश्यक है। (१) रोगहेतुज्ञान, (२) रोगलिङ्गज्ञान, (३) रोगप्रशमनज्ञान, (४) रोग के अपुनर्भव का ज्ञान। सफल चिकित्सक बनने के लिए रोगी के उत्पादक कारणों का ज्ञान अवश्य होना चाहिए। रोगों के लिङ्गज्ञान अर्थात् रोगों के विशिष्ट स्वरूप का ज्ञान तथा रोगों के विशिष्ट हेतु और विशिष्ट स्वरूप के आधार पर विशिष्ट चिकित्सा का ज्ञान होना परमावश्यक है। किन्तु रोग के प्रथम के बाद उसकी पुनरुत्पत्ति न हो, रोग के आक्रमण से पूर्व ही रोगी को सुरक्षित बचाने के उपाय भी वैद्य को मालूम होने चाहिए। यह प्रत्येक राजाई वैद्य की कसौटी है। हमारी समझ में वर्तमान काल में भी राज्य किसी भी चिकित्सक समुदाय से यही न्यूनतम अपेक्षा रखता है। प्रत्येक अध्यापन-मन्दिर का लक्ष्य भी अपने

अन्तेवासियो को इन जिम्मेदारियों के लिए सक्षम बना कर निकालने का होना चाहिए। इस आवश्यकता को पूरा करने में विविध शिक्षा-प्रयोग कहा तक सफल हुए हैं यह उनके पुरस्कर्ताओं, नीति-निर्धारकों और अधिकारियों से ओझल नहीं है। हमारे साधन और शक्ति का अपव्यय परस्पर विरोधी मतों के सन्घर्ष में न करके पूर्वोक्त योग्यता जिस तरह से प्राप्त हो वैसे कार्यक्रम का ऐकमत्य से निर्माण करने में ही हमारे लिए सामाजिक प्रतिष्ठा या राज-प्रश्रय की कुछ आशा की किरण प्राप्त हो सकती है। अन्यथा “अन्वतमः प्रविशन्ति ये अविद्यामुपासते।”

इस प्रकार से वैद्य पूर्वं निर्दिष्ट अपने गुणों की वृद्धि के लिए नित्ययत्नवान् रहने पर चिकित्सा का प्रधानपाद गुणवान् एव सबल होगा अतः वह अन्य पादों का अधिक कुशलता तथा समझपूर्वक उपयोग करके सिद्धि प्राप्त करने में सफल होता है। तथापि अन्य पाद भी सिद्धि के लिए आवश्यक हैं ही।

पाद २—दुष्याणि —

वैद्य अगर चिकित्सासिद्धि का कर्त्ता बन कर प्रधान कारण है तो द्रव्य भी चिकित्सा-सिद्धि का उतना ही आवश्यक अंग है क्योंकि वह सिद्धि का करण है। भेषज द्रव्य वैद्य को अपना लक्ष्य सिद्ध करने में ठीक उसी तरह आवश्यक उपकरण है जैसे लकड़ी काटने के लिए कुल्हाड़ी अथवा लक्ष्य वेध करने के लिए तीर या गोली। कर्त्ता और करण के महत्त्व में अन्तर केवल इतना ही है कि कर्त्ता के बगैर करण स्वयं कुछ नहीं कर सकते, इनका प्रयोग करने वाला, प्रवृत्ति कराने वाला कर्त्ता होना ही चाहिए, कर्त्ता चाहे जिस उपकरण से अपनी कार्यसिद्धि कर सकता है। वह उपकरणों की पसंदगी में स्वतन्त्र है। द्रव्यों के सिद्धि देने वाले गुणों के विषय में शास्त्रों में कहा है किः—

(१) द्रव्य में सम्पत् होनी चाहिए। सम्पत् शब्द प्रशस्ततासूचक है जो स्वाभाविक गुणों की पर्याप्त उपस्थिति से अभिलक्षित होती है। अर्थात् द्रव्य के निर्दिष्ट कार्य कर गुणों एव तत्त्वों की उपस्थिति यथावश्यक मात्रा में होनी चाहिए। दूध जीवनीय द्रव्य है किन्तु वह स्निग्ध, भृश आदि भोज के समान गुणों की उपस्थिति होने पर ही जीवनीय होता है। जब वह इन गुणों से हीन केवल श्वेत द्रव होना है तो अभीष्ट कार्य नहीं कर सकता। इस प्रकार समस्त द्रव्यों में अपने स्वाभाविक गुणों की यथावद् उपस्थिति ही द्रव्य सम्पत् है। और वही सिद्धि का प्रमुख आधार है। आयुर्वेदीय औषध द्रव्यों की वर्तमान स्थिति का विचार करने पर इस प्रकार के गुणसम्पदयुक्त औषधों की दुष्प्राप्तता ही प्रमुख रूप से नजर आती है। कार्य कर और कीमती औषधियों में मिलावट, सूखी औषधियों में पुराणता और जन्तुजघता के कारण नि सारता सन्दिग्ध औषधियों में रूप या गुणसाम्य वाली किन्तु भिन्नकर्म प्रतिनिधि द्रव्यों की भरमार, ताजे औषधों की प्राप्ति एव सचय की कठिनाइया,

नामरूपज्ञ भिषग् एव वनवासियो का भी क्रमशः ह्रास हमारी द्रव्य सम्पत् को घटा कर परम्परा या कार्यक्षमता के निरन्तर प्रतिबधक हैं जिनके निवारण के उपाय अभी तक नहीं ढूँढे गए हैं।

## (२) तत्रयोग्यत्वम्

तत्र तत्तद् रोगे रोगिणि च योग्यत्वम् व्याधि हरत्वेन सम्यक् कर्म कर्ताचम्। अर्थात् रोग की अवस्था और रोगी की अवस्था - मृदुमध्य तीक्ष्ण व्यक्ति तथा बालवृद्ध, तरुण, क्षीण बलवान् आदि अवस्था भेद के अनुसार जिसका प्रयोग हो सके और सम्यग् योग होकर फल अभीष्ट हो वह योग्य औषध है। इस प्रकार प्रत्येक रोग की विभिन्न अवस्थाओं और रोगी की विभिन्न शरीर स्थिति के अनुसार प्रयोग हो सके इस प्रकार की द्रव्यों का सुलभ होना भी अत्यावश्यक है। बाल में तीक्ष्ण औषध और बलवान् में मृदु औषध का प्रयोग तथा तीव्र व्यक्ति में मृदु औषध और मृदु व्यक्ति में तीक्ष्ण औषध का प्रयोग अहितकर होता है। अतः अवस्थानुरूप समुचित औषध का सुलभ होना परमावश्यक है। हमारे विशाल औषध समूह में इस प्रकार के औषधों की सुलभता अवश्य है किन्तु सबके लिए यथोक्त रूप में सज्ज भेषज होना आर्थिक दृष्ट्या साध्य नहीं हो सकता।

## (३) बहुता—

पर्याप्त राशि में औषध प्राप्त होना चिकित्सा की सिद्धि में इस तरह आवश्यक है कि ठीक मौके पर दुर्लभ औषध की प्राप्ति कठिन होती है अतः प्रत्येक औषध का पर्याप्त मात्रा में पहले से ही सुलभ हो इस प्रकार से सग्रह कर लेना चाहिये। सगृहीत या असगृहीत किसी भी औषध की किसी भी मौसम में यथेच्छ मात्रा में प्राप्ति हो यही चिकित्सा की प्रथम आवश्यकता है। योग्य औषध भी अप्राप्य हो या अल्प राशि में होने से प्रयोगकाल में ही निशेष समाप्त हो जाय तो इससे फल नहीं मिल सकता। अतएव उपकल्पनीयाध्याय में पूर्व से ही आवश्यक संचार को तैयार रखने का उपदेश दिया गया है। एक कर्म के लिये अनेक औषध हो यह भी बहुता का तात्पर्य जैसे हमारे यहाँ ज्वरघ्न कासघ्न आदि के गुण बताये गये हैं जिनमें से जो सुलभ हो उनका एक या अनेक का प्रयोग किया जा सकता है। अनेक विष कल्पना—

औषध द्रव्य ऐसा हो जिसके विविध प्रकार के निर्माण बनाये जा सकें। रोगी की रुचि एवं कोष्ठादि की अवस्था के अनुसार तथा प्रयोगमार्गों की विविधता के अनुसार तथा सर्वकाल के लिए औषध की सुरक्षितता तथा कार्यक्षमता बनी रहे इस दृष्टि से औषध के ऐसे निर्माण-विविधयोग-कल्पनायें बनाई जा सकें जिससे उन विविध उद्देश्यों की पूर्ति हो। हमारे आचार्यों ने निर्माण विकल्पों का उपदेश करने के लिए कल्प स्थान का अलग विभाग रखा है, तो आधुनिक विज्ञान ने इसको एक स्वतन्त्र शाखा के रूप में ही विकसित किया है।

कल्पना भेद के अनुसार गुण भेद का भी वर्णन किया है। सुरायोग तथा क्षीर, घृत, तैल, लेह, वर्तिक्रिया, घ्रेय आदि इनके उदाहरण मात्र हैं किन्तु कल्पना के ये ही प्रकार हैं यह उनका अभिप्राय नहीं था। नवीन आवश्यकताओं के अनुसार नवीन कल्पना प्रकार भी हो सकते हैं। औषध कल्पना विज्ञान ने आजकल बहुत अधिक विकास किया है और औषधों के क्वाथ, चूर्ण गुटी, सुरायोग आदि प्रकारों के अतिरिक्त सत्वपातन और सूचिका भरण योग भी बनाये जाते हैं। क्या हम इनको क्षार-सत्व और अर्क पातन के ही प्रकारान्तर मान कर आयुर्वेद के विकास के लिए तथा चिकित्सा सौकर्यायं समयानुकूल तथा आवश्यक मान कर अपना सकते हैं? हमारी निर्माण कला का भी उन तरीकों का अवलम्बन करके विकास करना उचित है या ये वैद्यों के लिए सर्वथा अग्राह्य हैं? इस विषय में भी ऐकमत्य नहीं है। नवीन और पुराणवादियों के बीच का सनातन झगडा इस विषय में भी समाधान तक नहीं पहुँचा है। इसीलिए हमारे ही द्रव्य ग्रन्थों द्वारा नवीन रूप में परिवर्तित होकर आने पर वे पराए बन जाते हैं अतएव अग्राह्य हो जाते हैं और हमें पुरानी परिपाटी के क्वाथ, कल्क, स्वरस आदि अवचिजनक आदिम प्रयोगों के लिए बाध्य करते हैं। औषध कल्पना का उद्देश्य यह बताया गया है कि—

(१) औषध के प्रति घृणा या अरुचि होती है वह हटा दी जाय, व अग्लानिकर एव मनस्कान्त बनाया जाए। (२) इसलिए उसमें रुचिकर एव मनःप्रिय गन्ध वर्ण तथा रस बढ़ा दिए जाए। (३) इन सब परिवर्तनों के साथ भी उसकी दोष-व्याधि-हरण क्षमता अक्षुण्ण रहे। दोषघ्न यथा पूर्वं रहे। (४) किसी प्रकार के दुष्परिणाम न पैदा करे अथवा होने पर भी कष्टकर न हो, नगण्य हो; अविकारी च व्यापत्ती-अन्तराशयमक्षिण्वन् हृदये न चक्ष्मं कर्म इत्यादि शब्दों से शरीर के लिए सामान्य दुष्परिणाम से मर्मांगों पर होने वाले अहित प्रभावों को दूर करना कल्पना का उद्देश्य बताया गया है। (५) अल्पमात्रा में अधिक कार्य करने में समर्थ हो (अल्पस्यापि महार्थत्वम्) या अधिक मात्रा में दिए जाने पर भी आवश्यक से अधिक कार्य न करे (प्रभूतस्याल्पकर्मता) (६) आरोग्य देने की विकार शमन की क्रिया अपेक्षाकृत शीघ्रतर हो (क्षिप्रमारोग्यदायित्व)।

इन सब उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए मूल द्रव्य में आवश्यकतानुसार सजातीय वा विजातीय तुल्यवीर्य वा विरुद्धवीर्य इतर द्रव्यों का संयोग किया जाता है अथवा मूल द्रव्य में से अनावश्यक अशुद्धियाँ हटाये जाते हैं (संयोग-विश्लेष-संस्कार आदिसे)। संस्कार भेद से कल्पना भेद होता है यह हमारे यहाँ माना गया है। यह सब होते हुए भी आधुनिक प्रकार की कल्पनाओं का इनसे अतिवेश होता है कि नहीं यह विवादास्पद है।

पाद ३—उपस्थाता—परिचारक—

वैद्य एव औषध इन दो अंगों में चिकित्सा की प्रायः जिम्मेवारी बट जाती है। किन्तु

इन दोनों के कार्यों को सफलता तक पहुँचाने वाला तीसरा पाद परिचारक उतना महत्त्व न रखते हुए भी अपेक्षणीय भी नहीं है। परिचारक के गुणों में (१) दाक्ष्य और (२) शौच उतने ही आवश्यक हैं जितने कि वैद्य में। प्रत्येक परिस्थिति में बिना धन्यवाये रोगी के हित में अवस्थानुसार जो आवश्यक हो वह करने की सूक्ष्मता और तत्परता परिचारक में भी नितान्त आवश्यक है। इसी प्रकार गम्भीर परिस्थिति में भी हिम्मत से शुश्रूषा करते रहना एवं अपनी दृढ़ता से रोगी तथा उसके सम्बन्धियों को घेरें बचाना भी दाक्ष्य का आवश्यक अंग है। चिकित्सक की सफलता परिचारक के दाक्ष्य पर इस प्रकार महदश से अवलम्बित है। शौच भी हाथ-वस्त्र-नख-केशादिक का बाह्य तथा मानसिक शौच परिचर्या के गुणों में आवश्यक अंग हैं। इनके अतिरिक्त—

(३) उपचारज्ञता—अर्थात् शुश्रूषा की कला को जानना। शुश्रूषा के विविध तरीकों का ज्ञान—स्वेद, अभ्यंग-वस्ति, लेप, अवगाहन आदि का तथा कषायपेया, मण्ड आदि पथ्य तथा स्वरस, क्षीत, फाट, क्वाथ आदि औषध प्रयोगों के तरीकों को जानना परिचारक के लिए आवश्यक है। औषधों का मिश्रण एवं वितरण भी इसमें आ जाते हैं। उपचार में रोगी के साथ वर्तन भी निहित है। रोगी के मन की प्रसन्नता रखते हुए भी नियमित समय पर औषध-पथ्यादि के व्यवहार में उसके विरोध को दूर करते हुए मधुरता एवं मृदुता के साथ दृढ़ता से औषधादि का आशानुसार सेवन कराना यह भी उपचारज्ञता है। इसमें बड़ी बुद्धि-मानी, युक्ति, सहिष्णुता एवं दृढ़ता तथा मिष्टभाषिता आदि गुणों के संयोग की आवश्यकता होती है : क्रोध, कटु-भाषिता, आलस्य तथा प्रमाद या अतिमृदुता और दीर्घसूत्रता सभ्यगुण-चार में बाधक दोष होते हैं।

(४) भर्त्तरि अनुराग—सेवा का कार्य सेवा-भावना से कर्त्तव्य के रूप में किया जाय, या पैसे के बदले में किया जाय या स्नेह आदि सम्बन्ध विशेष से किया जाय इन सब में बड़ा अन्तर होता है। कर्त्तव्य भावना से या स्नेह-भक्ति सम्बन्धवश होने वाली सेवा बोझ रूप नहीं बनती और बिना प्रत्युपकार की आशा से बड़े कष्ट को केल कर भी अथक रूप से की जाती है। द्रव्यक्रीत सेवा में यह भावना नहीं आ सकती। तथापि किसी भी प्रकार के रोगी की सेवा करने वाले में सन के प्रति समभाव और सहृदयता होना नितान्त आवश्यक है। इस गुण का सेवा-वृत्ति करने वाले वैद्य और परिचारक में विकास होने पर ही उनकी सफलता निर्भर करती है।

(५) अजुगुप्सु—परिचारक के इतर गुणों में यह गुण भी अवश्य होना चाहिए। रोगी की सेवा करने वाले को पहले से ही यह ज्ञान लेना चाहिए कि उसको कराहते हुए, बिलखते हुए तथा लाला, मल, मूत्र, क्षोणित, पूय आदि घृणित एवं बीभत्स एवं दुर्गन्धित पदार्थों से लिप्त रोगी तथा उसके सामानों का ही सामना करना होगा और इस कार्य को करते समय



उसको नाक-भौंह सिकोडना तथा अन्य घृणा के भाव को प्रदर्शन करना त्यागना होगा। अन्यथा वह परिचर्या नहीं कर सकेगा और स्वयं भी दुखी होगा। घृणा करने से रोगी के और वैद्य के रोष का भी भाजन बनेगा। अतः इन परिस्थितियों में अभ्यस्त बनना और जुगुप्सा के भाव को छोड़ना ही परिचारक का प्रथम कर्तव्य होता है। (६) व्याधित रक्षणे युक्त तथा

(७) अश्वान्त—सर्वदा रोगी को सेवा करके उसको रोग-मुक्त करने के उद्देश्य से और उसके हृदय कष्ट को कम करने के लिए तत्पर रहना तथा इस क्रिया में शकान-भ्रम का अनुभव न करना। अपने देह को इस प्रकार अभ्यस्त करे कि सेवा-कार्य में घण्टो व्यस्त रहने पर भी श्रम का अनुभव न करे।

(८) बलवान्—श्रम सहन कर सके इसलिए परिचारक को बलवान् होना चाहिए। स्वयं पूर्ण स्वस्थ और बलवान् न होने पर शुश्रूषा के श्रम से तथा सक्रमण आदि से वह स्वयं रोगी हो जाएगा। बल यहाँ शरीर-शक्ति के साथ रोग प्रतिबन्धन शक्ति के अर्थ में भी समझना अधिक सगत होगा। शस्त्र कर्मादि के अवसर पर सहायता के लिए भी बलवान् परिचारक की आवश्यकता होती है जो रोगियों के स्थानान्तरण कराने का तथा उठाने का कार्य अविश्रान्त रूप से कर सके।

(९) वैद्यवाक्यकृत अथवा आज्ञाकारी—परिचारक का यह अन्तिम गुण अन्य गुणों से भी अधिक आवश्यक है। वैद्य की आज्ञा का पूर्णतया पालन करना परिचारक का मुख्य कर्तव्य है। वैद्य की आज्ञा का अनादर करके मनमाना व्यवहार करने वाला परिचारक अन्य गुणयुक्त होने पर भी अनुपादेय रहता है। क्योंकि वैद्य की सारी प्रतिष्ठा एवं सफलता-विफलता का तथा रोगी के जीवन-मरण का आधार उसके बर्ताव पर है। आज्ञालोपी परिचारक से वैद्य क्या आशा रख सकता है।

वर्तमान काल के चिकित्सको वैद्य डॉक्टरों के समान परिचारकों का भी एक व्यवसायी वर्ग बन गया है और उनके शिक्षा-दीक्षा आदि के प्रबन्ध चिकित्सक वर्ग के समान ही अलग रूप से किये गए हैं। वर्तमान समाज में इस वर्ग का बड़ा महत्त्व माना गया है। हमारे यहाँ आयुर्वेद के अनुसार सेवा-कार्य के लिए कोई परिचारक वर्ग उपलब्ध नहीं होता। प्राचीन काल में कोई खास वर्ग नहीं था या नहीं यह जान नहीं पड़ता। परिचर्या का कार्य प्रायः परिवार के लोग विशेषतया माता, बहिन, पत्नी तथा इतर सम्बन्धी या दास वर्ग किया करते थे। परिचर्या में रोगी के प्रति स्नेह तथा वैद्य वाक्यवर्तित्व प्रमुख गुण हैं। किन्तु परिचर्या की कला—उपचारज्ञता, दाक्ष्य, शौच, अजुगुप्सा, अश्वान्तत्व इन गुणों के आधार पर ही विकसित हुई है जिनका हमारे आचार्यों ने पूर्वोक्त रूप में निर्देश किया है। वैद्य और परिचारक का सहयोग हो तो चिकित्सा-कर्म रोगी की व्यथा कम करने में अवश्य

सफल होता है। परिचारक के गुणों से लाभ उठाने के साथ-साथ यह भी बताया गया है कि रोगी दशा में रोगी के मन को प्रफुल्ल एव धैर्ययुक्त अवश्य रखना चाहिए किन्तु उसके मानस-विकारों तथा वासनाओं को भड़काने वाली परिस्थिति परिचारक वर्ग द्वारा पैदा न हो यह भी ख्याल वैद्य को रखना चाहिए। मनोरजन के लिए जहा कथा, आख्यायिका, उल्लासक, संगीत, वादित्र आदि के प्रबन्ध का वर्णन दिया है वहा गम्य स्त्रियों का दर्शन भी जो अकृतेऽपि मथूनकृत दोषों को उत्पन्न करके शरीर के बल ह्रास का निमित्त होता है—वर्ज्य माना गया है।

हमारे नेताओं के आयुर्वेद के इन सेवा-सिद्धांतों के आधार पर परिचारक वर्ग का एव प्रसाविका वर्गों का निर्माण करने के लिए शिक्षा तथा सेवा विभाग का आयोजन करने की दिशा में सोचना चाहिए।

#### पाद ४ रोगी—

व्याधित पुरुष भी चिकित्सा का एक पाद है किन्तु इसमें अन्तर यह है कि अन्य पाद अपनी सारी क्रियाओं का लक्ष्य तथा आधार इसको बनाते हैं और यह पाद उन क्रियाओं का अधिष्ठान या लक्ष्य बनके उनको अनुभव करता है और तज्जनित मले-मुरे फल का भी वही अधिकरण और अनुभव करने वाला होता है। चिकित्सा कर्म में वह अधिकांश आधार बन कर निष्क्रिय रूप से भाग लेता है जबकि शेष पाद सक्रिय भाग लेते हैं। फिर भी रोगी निम्न कुछ रूप में सक्रिय सहकार भी दे सकता है, अतः चिकित्सा का पाद कहा गया है। रोगी निम्न गुणयुक्त होने पर ही चिकित्सा में सफलता की आशा की जा सकती है।

(१) स्मृति—अच्छी स्मरण शक्ति होना रोगी के लिए दो तरह से लाभप्रद है। एक तो वह अपने सब लक्षण—पूर्वरूप—हेतु सेवा आदि पूर्ण वृत्तांत को बताने में समर्थ होता है। दूसरा वैद्य की सूचनाओं को भी वह भूलता नहीं और बराबर पालन करता है।

(२) निवेशकारित्व या वैद्यवाक्यस्थ—वैद्य की आज्ञानुसार चलना। वैद्य के कथनानुसार औषध-पथ्य आदि का सेवन तथा परिहार्य का परिहार करते रहने से विकार-वृद्धि का कोई नवीन कारण मिलता नहीं, अतएव सफलता शीघ्र मिलती है।

(३) सत्ववान्-अभीष्टत्व—रोगी का यह परमावश्यक गुण है। भीखता के कारण उसको व्याधि के दुष्परिणामों का वास्तविक या काल्पनिक भय हमेशा सताता रहता है। विषाद को रोगवर्धक कारणों में प्रधान तथा अनिर्वेद अर्थात् अविषाद-निवृत्ता-निर्भीकता आरोग्य-जनक कारणों में प्रधान माना गया है। अच्छे औषध और अच्छी शुश्रूषा के साथ भी यदि रोगी स्वयं साशंक तथा भयभीत होकर मन ही मन में दुष्परिणामों को सोचता रहता है तो औषध-प्रभाव तथा सारा भ्रम निरर्थक हो जाता है 'क्योंकि औषध स्वाभाविक बल को बढ़ा कर ही कार्य कर सकता है जिसकी उसमें कमी होती है।

(४) ज्ञापकत्व—यह भी रोगी का परमावश्यक गुण है। अपनी सब व्यथाओं को एवं कारणों को बिना छिपाए यथार्थ रूप में यदि रोगी बताता है तो इससे निदान में सहायता तथा सही चिकित्सा निर्धारण में सहायक होता है। रोग के विषय में लज्जा या अन्य कारणवश छिपाने वाले रोगी का ठीक उपचार करना वैद्य के लिए दुष्कर बन जाता है। अपथ्य सेवा या उपद्रव होने पर भी न बताना या विकृत करके बताना ये सब वैद्य को और अपने स्वयं को मोखा देना ही है जिसका दुष्परिणाम वैद्य की यशोहानि और रोगी की व्यथा का अप्रशम ही होता है। छिपाने के समान ही अपनी व्यथाओं को बढ़ा चढ़ा कर कहने की प्रवृत्ति निन्दनीय होती है जो रोगी को वैद्य के लिए अनाप्त बनाती है। यथार्थ कथन ही ज्ञापकत्व गुण बनता है। रोगी की छिपाने की या बढ़ा चढ़ा कर कहने की प्रवृत्ति से सत्यान्वेषण करने के लिए ही वैद्य को ऊहापोहवितर्क एवं विज्ञानकुशल होने की आवश्यकता होती है।

(५) आस्तिक—वैद्य के तथा उसके औषधोपचार में अथवा जिस चिकित्सा पद्धति से चिकित्सा करवाता हो उसमें रोगी की श्रद्धा होना भी आवश्यक है। श्रद्धाहीन तथा दोष-दर्शी या विरुद्ध मत रखने वाले में चिकित्सा से अभीष्ट लाभ नहीं हो सकता। ईश्वर में तथा देवादि में श्रद्धा भी आस्तिकत्व कही जाती है। इसके रहने पर देवादि की श्रद्धा से धैर्य तथा मनोबल की वृद्धि होती है तथा दैवव्यपाश्रय चिकित्सा प्रार्थना आदि का भी सहयोग मिलता है।

(६) आत्मवान्—रोगी समयी होना चाहिए तभी उसकी चिकित्सा में यश मिलता है। मन एवं इन्द्रियों की लोलुपता रोगवृद्धि में सहायक तथा औषध-सेवन तथा पथ्य के नियमों के पालन में बाधक होता है। आत्मवान् रोगी ही वैद्य वाक्यस्थ रह सकता है। तथा यह गुण धैर्य व्रणेशक्षमत्व आदि सत्त्वबल को भी सूचित करता है। अनात्मवान्-होनसत्त्व को सूचित करता है।

(७) द्रव्यवान्—द्रव्य चिकित्सा का अंग है। द्रव्य शब्द यहां मुख्यतया घन के अर्थ में है किन्तु अन्य द्रव्य उपकरणादि भी तन्मूलक होने से इसके द्वारा अर्थापत्ति द्वारा प्राप्त हो जाते हैं। द्रव्य रहने पर औषध एवं आवश्यक उपकरणों-समारो का भरण पूर्व से ही या आवश्यकता पड़ने पर तत्काल जुटाना आसान रहता है। किन्तु दरिद्र के लिए द्रव्य साध्य औषध उपकरणादि के अभाव में जो कुछ अन्यथा उपलब्ध हो उसी से काम चलाने के सिवाय और कोई चारा नहीं होता। अतः द्रव्य को गुण माना है।

(८) आयुष्मान तथा रोग साध्य हो। अल्पायु या अरिष्टग्रस्त में अथवा असाध्य रोगग्रस्त में चिकित्सा का कोई फल नहीं मिलता क्योंकि आयु हो समाप्त हो चुका होता है या रोग

चिकित्सा की सीमा पर पहुँच चुका होता है। ये सब भेषज के कर्म को विफल कर देते हैं। अतः आयु और साध्य रोग रोगी के गुणों में गिनाये हैं।

इन चार पादों में रोगी और परिचारक आयुर्वेद तथा इतर चिकित्सा-पद्धतियों के लिए तथा पूर्वकाल में एवं वर्तमान काल में एकसे ही हैं। इनके विषय में स्थिति में विशेष अन्तर नहीं मालूम होता। किन्तु भिषक् और भेषज इन दोनों की स्थिति में महदन्तर—पूर्वकाल में तथा वर्तमान काल में एवं आयुर्वेदानुयायी तथा इतर पद्धति के अनुयायी चिकित्सकों में आ गया है। वैद्य के जिन अभीष्ट गुणों की आवश्यकता समझी जाती है और शास्त्रों में जिनके आधान पर बड़ा जोर दिया है उनके विकास के लिए जो जो साधन-शास्त्र ज्ञान के या कर्माभ्यास के होने चाहिए वे सब अपर्याप्त हैं। यह अभी तक के शिक्षा प्रयोगों के परिणामों तथा अनुभवों से स्पष्ट हो गया है। इस स्थिति को सुधारने के लिए परस्पर विरोधी दलों में विभक्त होकर स्वबन्धु तथा स्वजातीय विरोध में जो शक्ति एवं साधन का दुर्व्यय होता है तथा इससे प्रतिपक्षियों को इष्ट सिद्धि में साधन बन जाता है, उससे बचना प्रथम कर्तव्य है। तथा मखिल भारत स्तर पर शिक्षा एवं कर्माभ्यास को एकरूपता देने में और एतदर्थ धन-साधन का समान रूप से विनियोग करने में एकमन्य होना दूसरा कर्तव्य है। इसके लिए Indian medical Council के समक्ष आयुर्वेद के लिए भी उच्च सत्ता प्राप्त अभिकरण या समिति का गठन परमावश्यक है। प्रोत्सवी और कर्मकोविद वैद्य के निर्माण के लिए एकरूपता तथा विपुल साधन स्रोतों का चयन आवश्यक है जो आयुर्वेद को भी उच्चल भावि की ओर लेजा सके।

भेषज की स्थिति को सुधारने के लिए भी वैद्यों के परामर्श से ही ताजे एवं सूखे कच्चे द्रव्यों की प्राप्ति का प्रवन्ध, औषध निर्माण कला का विकास, तथा मिलावटों की रोकथाम आदि के लिए शासन एवं व्यावसायिक वर्गों के सहयोग से कुछ स्थिति सुधार कर प्रयत्न होना चाहिए जिससे कि जनता के स्वास्थ्य सुधार में आवश्यक औषधें ताजा, पूर्ण शक्तिसम्पन्न तथा सरलता से सर्वत्र सुलभ हों।

इस प्रकार ज्ञान एवं साधनों से सुसज्ज वैद्य ही रोगों के उत्पादक कारणों को, रोगों के स्वरूप की विशेषताओं को तथा उनके विशेष उपचारों को भली भाँति से समझता हुआ रोग निवारण तथा उसके पुनराक्रमण की रोकथाम में सक्षम तथा सफल बनेगा तब राजाई-राज्य से सम्मान प्राप्त भी अवश्य बनेगा।

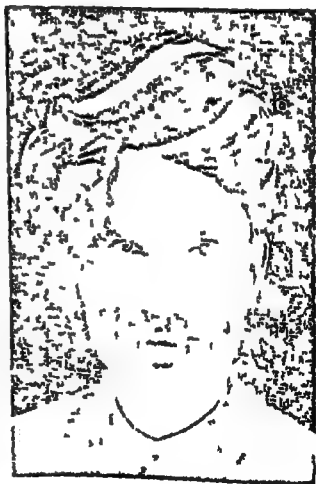
## रक्तचाप

लेखक - वैद्य प. रामप्रसाद दीक्षित

[ वैद्यराज श्री रामप्रसादजी दीक्षित, पीयूषपाणि सफल चिकित्सक होने से 'प्राणाचार्य', तथा आयुर्वेद विज्ञान के तात्त्विक विद्वान् होने से 'आयुर्वेद महोदधि पारंगत' रसायन शास्त्र की मार्मिकता को समझाने वाले ज्ञान वयोवृद्ध श्री चन्वन्तरि फार्मसी (सरदारशहर) के द्वारा मन्त्रातक (जिसके कि प्रयोगों से आज चिकित्सक जगत् उदासीन व भयभीत है) के आयुफलप्रद प्रयोग से कृष्ण जनजीवन का उपकार कर रहे हैं। आपकी इस अवस्था में भी अन्वेषण की ओर सतत रुचि रहती है। आपने इस सारगर्भित लेख में अपने जीवन के चिरसंचित अनुभवों के निचोड़ से आयुर्निक विज्ञान की चुनौती दी है। तथा अपना वातरोग पर एक अनुभूत एवं सर्वसुलभ सस्ता प्रयोग लिखकर प्रकाशनार्थ भेज कर महान् उपकार किया है।

वैद्य बाबुलाल जोशी, सम्पादक ]

आधुनिक युग का अति प्रचलित रक्तचाप (Blood presser) जो कि वर्तमान युग के अति प्रक्षुब्ध जीवन में बहुधा देखा जाता है। यह आयुर्वेदीय ग्रन्थों में नानात्मज रोगों में बताया गया रोग लक्षण जैसे श्लेष्म नानात्मज रोगों में बताया गया 'धमनी प्रतिचय' जिसका अर्थ होता है धमनियों की अतिपूर्ति—रस रक्त के अति पोषण से धमनियों की परिधि का अधिक हो जाना, और उनमें रस रक्त की गति का मन्द और गुरु होना। यह धमनियों का विस्तार वात नानात्मज से भी होता है परन्तु उसमें धमनी गुरु तथा मन्द नहीं होती किन्तु वायु के वैषम्य से कठिन, चल, तीक्ष्ण तथा कभी मन्द व क्षीण हो जाती है। इसे काश्यप ने धमनी उपलेप नाम दिया है और योगीन्द्रनाथ ने इसका अर्थ अति पूरण लिखा है।



कोई भी द्रव नलियों में बहता हुआ अपना वजन उन नलियों पर डालता है, रक्त भी बहता हुआ अपना भार रक्तवाहिनियों पर डालता है जिसे रक्त चाप या रक्त भार कहते हैं। इसका बढ़ जाना अर्थात् प्रतिचय, उपलेप या पूरण में तम, शिरोरोग, रक्तपित्त, अम, मद, बुद्धिर्वैकल्य, तथा मूर्च्छा, सन्धास, पक्षाघात में परिणति जिसमें रक्तागता, रक्तनेत्रता,

सिरापूर्णता आदि द्वारा प्रकट किया है जिसे हाई ब्लड प्रेसर कहा जाता है। यह रक्ताधिक्यता के लक्षणों में प्रकट किया है।

रक्तक्षय के लक्षणों में बताया गया सिरा शैथिल्य आधुनिक युग के लो ब्लड प्रेसर की ओर संकेत है, जिसका परिणाम मासक्षय, जिससे मास धातु के बने हृदय तथा सिरा-घमनियों में दुर्बलता होने लगती है। क्योंकि सिरा घमनियों का निर्माण मास सूत्रों से होता है—जब कि मास क्षय हो जाने से उनका सकोच प्रसार की प्राकृत क्रिया नहीं होती।

सिरा पूरण वात तथा पित्त दोनों दोषों के प्रकोप से हो सकता है। पित्त के प्रकोप से तीक्ष्ण गुण बढ़कर वेगाधिक्य हो जाता है। तथा वात प्रकोप से उन में सकोच व स्तम्भ होकर उनकी प्राकृतिक क्रिया में बाधा पैदा कर देते हैं। तथा कफ से मन्द गुण होकर वेग-वहन की मन्दता हो जाती है।

**रक्तभारवृद्धि High Blood presser के कारण**

(१) स्वतंत्रकारण—आनुवंशिकता, विष, वृद्धावस्था, मिथ्याविहार।

(२) परतंत्रकारण—राज्यक्षमा, आमवात, वातरत, अर्बुद, मधुमेह, हृद्रोग और ससर्गज व्याधियां—

यह लक्षण सामान्यतया वृद्धावस्था की परिहाणि अवस्था में धातुओं का सम्यक् प्रीणन नहीं हो पाता तथा रस का योग्य विनियोग नहीं होने से रसधातु की वृद्धि होती है और वह हृदय तथा घमनी इनमें संचित होता रहता है। इस क्रिया में मद्यपान, चाय, कॉफी, तम्बाकू आदि मादक और उत्तेजक पदार्थ मास मसाले आदि का सेवन रक्तभार को अत्युच्च करते हैं। स्त्रियों में रजोनिवृत्ति के समय अर्थात् चालीस वर्ष से ऊपर, तथा मानसिक चिन्तन, उद्वेग, चिन्ता, मनस्सताप से भी रक्तभार वृद्धि होती है।

**रक्तभाराधिक्य के लक्षण**

मस्तकगूल, चक्कर आना, कर्णनाद, निद्रानाश, चिडचिडापन, वमन, थकावट, चर्चरसवास, हृदयावसाद, हृद्बल, उरोरुक् स्वासोच्छ्वास में त्रास, भूत्र की अधिक प्रवृत्ति विशेषतया रात्रि में, पैरों में पीड़ा, हृत्प्रदेश में भार, आदि लक्षण होते हैं।

— रक्तभाराधिक्य रोगी की परीक्षा के समय इसके कारणों की जानकारी करते हुए जीर्ण उपदश, मधुमेह, आनाह, भूत्ररोग जैसे निदानार्थ कर रोग देखना आवश्यक है। क्योंकि इसकी चिकित्सा निदान को ध्यान में रख कर की जाय।

**न्यून रक्तचाप (Hypotension)**

रक्त का कार्य जीवन व प्रीणन है। यह समस्त शरीर में भ्रमण कर ये क्रियाएं

करता है, इसके भ्रमण में सर्वशरीर धातुव्यूहक रहें। इसकी धातुव्यूहन की प्रक्रिया में सकोच तथा विकास जो कि हृदय की क्रियाएँ प्रतिक्षण होती हैं कारणभूत हैं। उसी आधार से रक्तभार सकोच (सिस्टोलिक) तथा विकास (डायस्टोलिक प्रसर) कहलाता है। इसकी ग्यूनता से धातु व्यूहन की शिथिलता हो जाती है।

**रक्तभारग्यूनता के लक्षण**

हाथ पैर ठंडा होना, अशक्ति, निस्तसाहिता, थकावट, चक्कर आना, बेसुधता (मोह मूर्छा)

**चिकित्सा के लिये जानने योग्य बातें—**

सर्व प्रथम कारण ज्ञान प्राप्त कर रोगी के दातों की परीक्षा करे। यदि पूयदन्त या शीताद का रोगी हो तो पहिले इनकी चिकित्सा की ओर ध्यान दे यदि अधिक विकृत है तो निकलवा दिये जाय। रक्तभारपादक यन्त्र (स्फीग्मोमीनोमीटर) का प्रयोग भी रोगी के दिल पर बुरा असर डालने वाला हो जाता है। यदि रोगी मेहस्वी हो तो अपतर्पण की ओर ध्यान दिया जाय। तथा मल शुद्धि व देह शुद्धि, तथा निद्रा की ओर विशेष सतर्कता रखी जाय। यदि अनिद्रा की कोई शिकायत न हो तो रक्त चाप घटाने का प्रयत्न कभी नहीं करे। बृक्क या मूत्रपिंड विकार न हो तथा मस्तिष्क धमनिया कठोर न हुई हो तो प्रकृति स्वयं अपना कार्य यथावत् कर लेगी। रोगी अधिक श्रम न करे, नींद जाने तथा थकावट को कम करने के लिये द्राक्षासव, सारस्वतारिष्ट अश्वगधारिष्ट तीनों का मिश्रण कर सेवन करे। मलशुद्धि के लिये मृदुरेचन या बस्ति प्रयोग करे।

रक्त के दबाव को कम करने के लिये प्रवाही भोजन जैसे मौसवीरस, सतरा, नारियल का पानी, मधुर तक्र, यववारि, आदि का प्रयोग करें। नमक, मिठाई, तले पदार्थों को सर्वथा परित्याग करे। यदि अत्यावश्यक हो तो सैधव ले। २-३ दस्त हो जाने से रक्त दबाव कम हो जाता है।

**अभ्यग—**समस्त शरीर में तिल तेल, नारायण तैल का मालिश किया जाय।

हरा या सूखा लहसुन शाक, सब्जी चटनी आदि में प्रयोग करे। कच्चे रसोण का प्रयोग रक्तभाराधिक्य में तथा संस्कृत (छोका हुआ घी में) रक्तभारग्यूनता में दिया जाय।

**विलावण—**

अत्यधिक बड़े रक्तभार को कम करने के लिये रक्त विस्रावण द्वारा शोधन करे। मुख्यतया तीन उपक्रम (१) रेचन लघन (३) रक्तभोक्षण प्राच्य पाश्चात्य दोनों चिकित्सा-पेथियों द्वारा साहस्यता प्रकट करते हैं।

कुर्याच्छोणित रोगेषु रक्तपित्त हरी क्रियाम्।

विरिकमुपवास वा स्नावण शोणितस्यच।

जलीका प्रयोग नेत्र के पास २ और शखास्थि के पास २ इस प्रकार ४ जलीका के प्रयोग से रक्तविस्रावण करे। उच्च रक्तचाप वातपित्तात्मक व्याधि है अतः जलीका, तथा चिरेचन अत्युत्तम प्रयोग है। उपद्रवस्वरूप रक्तपित्त हो तो एरड स्नेह तथा रुबुहरोतकी, तथा तीव्रावस्था में श्ववकचुकी या इच्छामेदी का प्रयोग किया जाय।

**शमन चिकित्सा—**

रोगी दो प्रकार के होते हैं स्थूल, व कृश, स्थूलो में अपतर्पण तथा कृशो में सतर्पण करे। अत्यधिक रक्त चाप की वृद्धि पक्षाघात की कारण भी बन जाती है।

**अनुभूताचिकित्सा—**

(१) सर्पगंधा मूलत्वक् २½ से ५ रत्ती शतपत्र्यादिवूर्ण ३ माशा ऐसी एक एक मात्रा दूध और मिश्री के साथ दे।

रात्रि में त्रिफला चूर्ण ६ माशा गोघृत डालकर गुलकंद गुलाब मिला दस तोला जल के साथ दें।

(२) चन्द्रप्रसा ४ रत्ती, आरोग्यवर्धिन २ रत्ती। ऐसी एक मात्र पुनर्नवाष्टक क्वाथ में शिलाजित ६ रत्ती मिला कर सवेरे दें।

दिन में २ बार द्राक्षारिष्ट, सारस्वतारिष्ट १½ तोला मिला कर दें। रात्रि में पुनर्नवाष्टक क्वाथ में एरण्डस्नेह १½ तोला मिला कर दें।

(३) सर्वप्रथम इच्छामेदी बे कर राजरेचन ३ से ६ माशे जल के साथ दें।

प्रातः काल सर्पगंधामूलत्वक् ३ रत्ती, शिलाजित ६ रत्ती दूध के साथ दें।

दिन में २ बजे चन्द्रावलेह ६ माशे से १ तोला तक दूध के साथ दें। सायंकाल कृष्णचतुर्मुख १ रत्ती दूध से दें। रात्रि में शयन के समय सर्पगंधा ३ रत्ती, शिलाजित ६ रत्ती थोड़े से दूध के साथ दें।

यदि हृत्स्पन्दन (Palpitation of Heart) अधिक हो तो—सगेयशव १ रत्ती, अकीकपिष्टी १ रत्ती, मुक्तापिष्टी १ रत्ती भावला के मुरब्बा के साथ दें।

(४) मनस्विनी २-२ रत्ती की मात्रा में २-२ गोली दें। अनुपान दूध-मिश्री, इससे रक्तभाराधिक्य, चित्तभ्रम, अनिद्रा, मनोविभ्रम, मानसिक बीजल्य आदि रोग दूर हो कर शांति निद्रा आने लगती है, और दिल और दिमाग में शान्ति प्राप्त होती है।

विशेष—लेखक की 'रामानुजमयञ्जूषा' नामक पुस्तक प्रेस में छप रही है। विस्तारभय से इसका प्रयोग इसमें नहीं लिखा जा रहा है, यह वही देखें।

आधुनिक चिकित्सकों के पास इसकी समुचित चिकित्सा नहीं है किन्तु निम्न उपाय से दोरे सर्वथा बन्द हो जाते हैं।



(५) चिन्तामणि रस (सु. घ) १-१ गुंजा की मात्रा में अनुपान कुष्माण्ड स्वरस १० से २० तोला के साथ दे। इससे रक्त-चाप कम हो जाने पर फिर कभी रक्त-चाप नहीं बढ़ेगा।

न्यून रक्त-चाप (Low Blood-pressure)

शारीरिक और मानसिक दुर्बलता से रक्तभ्रमण घीमा हो जाता है जिससे रोगी अनमना, चिन्ताशील उद्विग्न रहता है। ज्यो-ज्यो समय बीतता जाता है रोगी अधिक निःसत्त्व हो जाता है तथा क्षुधामाद्य, शिरशूल, निद्रानाश आदि लक्षण होते हैं।

चिकित्सा—

आरोग्यवर्धनी ४ गुंजा, सुवर्णमाक्षिकभस्म २ गुंजा, प्रातः-साय १ मात्रा दूध-मिश्री के साथ दे।

भोजन के बाद अग्निपुष्टी २-२ गोली पानी के साथ दें। ४ बजे ताप्यादिलीह ४ गुंजा, मुक्ताभस्म १ गुंजा, ज्यवनप्राश १ तोला के साथ दे। रात्रि में शयन-काल में कुष्ण-चतुर्मुख १ गुंजा दूध के साथ दे। अम्यग नारायण तैल से करें।

(२) प्रातः काल सिद्धमकरध्वज १ रत्ती, विषमुष्टिक १ रत्ती, लौहभस्म १ रत्ती, प्रवालभस्म १ रत्ती आवला के मुरब्बा के साथ दे।

भोजन के बाद—ब्राह्मरिष्ट १ तोला, लोहासव १ तोला, अश्वगन्धारिष्ट १ तोला दुग्धुना जल मिला कर दोनों समय दे।

रात्रि में रसरज १ रत्ती, शिलाजीत ६ रत्ती दूध के साथ दें।

शिवामुद्रिका—आयुर्वेद में जीर्ण और कठिन व्याधियों में रसायन-प्रयोग का विधान है—“यज्जराव्याधि विध्वंसी भेषज तद्रसायनम्”।

जो वृद्धावस्था और रोगों को दूर करे उसे रसायन कहते हैं। परिहाणि की स्थिति की निष्क्रियता, शिथिलता आदि को दूर करने वाले प्रयोगों को रसायन कहते हैं। इससे रक्त-वृद्धि होती है तथा शक्ति, स्फूर्ति, बल-वृद्धि हो स्वस्थ शरीर बनता है। इसका प्रधान द्रव्य शिलाजतु है “नसोर्गस्ति रोगो भुवि साध्य रूपो शिलाह्वय यन्न जयेत्प्रसह्य” धरातल पर ऐसा कोई रोग नहीं जिसे उचित अनुपान एवं सस्कार के साथ शिलाजीत नष्ट न करे। इसके सेवन से उच्च रक्त-चाप, हीन रक्त-चाप इन दोनों लक्षणों में आशातीत लाभ प्राप्त होता है। ऐसा कई वर्षों का अनुभव है। इसका प्रयोग वैयर्थपूर्वक निरंतर चलना चाहिए।

विशेष महत्व की सूचना—

१ मन क्षोभ हो, ऐसी स्थिति बार-बार हो, उससे ही रक्त-चाप का विकार होना सम्भव होता है। इसलिए क्षीघ्र-कोपी मनुष्य को विवेकी बनना चाहिए।

२ सुख-दुःख समेकित्वा लाभालाभी जया जयी । यह गीता की शिक्षा सदैव आत्माओं के सामने रख कर स्थितप्रज्ञ बनना चाहिए । फिर रक्त-चाप का विकार कभी नहीं होगा ।

३ शारीरिक और मानसिक श्रम बन्द करके सम्पूर्ण विश्रांति लेना चाहिए । यह रक्त-चाप की अभ्यर्थ्य महीषधि है ।

४ समय से रहने और आहार-विहार में पश्यापथ्य का पालन करते रहने से ग्लडप्रेषर (रक्त-चाप) का रोग होने पर भी अनेक वर्षों तक जीवन व्यतीत कर सकेंगे । इससे भय करने की आवश्यकता नहीं है ।

५ सुवर्ण के तन्तु में पिरोई हुई खड़ाश व्री १०८ मणका की माला अगूठे, तर्जनी और मध्यमा अंगुली की सहायता से माला नित्य नियमित फेरने से एव इष्टदेव का नाम स्मरण करते रहने से शरीर में इलेक्ट्रोसिटी जागृत होकर जीवन में शांति और सुख प्रदान करने में सहायक है । माला गले में धारण करते रहना चाहिए जिससे इसका स्पर्श अंग पर होता रहे । खड़ाश असली हो, भद्राक्ष नहीं ।

६ मन को शांत और स्वस्थ रखना सीखो, रसियों की चञ्चलता कम करो, वासनाओं पर समय रखो, महत्वाकांक्षाओं को मर्यादित करो, लोभ और क्रोध पर अनुशासन रखो । गीता का यह प्रवचन सदैव याद रखो—दुःखे ध्वनु द्विरनमनः सुखेषु विगतस्पृहः । नीतराग भयक्रोधः स्थितधीः मुनि रम्यते ।

'जो मनुष्य हितकारी आहार विहार का सेवन करता है, बुद्धिपूर्वक देख-विचार कर काम करता है, विषयों में प्रवृत्त नहीं है, समय पर पाप को दान देता है, वैर-विरोध न रख कर सबमें समभाव रखता है, सत्य बोलता है, जमा वाला स्वभाव हो, प्रामाणिक भद्र पुरुषों की सेवा तथा आज्ञा-पालन करने वाला सदा निरोग रहता है । चरक का यह प्रवचन सदैव अपने सामने रखो—नित्य हितहार विहारसेवी समीक्ष्यकारी विषयेष्वसक्तः । दातासमः सत्यपरः क्षमावान्प्राप्तोयसेवो च भक्त्यरोगः ।

सर्वे सतु निरामया ।

(५) चिन्तामणि रस (सू. घ) १-१ गुंजा की मात्रा में अनुपान कुष्माण्ड स्वरस १० से २० तोला के साथ दे। इससे रक्त-चाप कम हो जाने पर फिर कभी रक्त-चाप नहीं बढ़ेगा।

### न्यून रक्त-चाप (Low Blood-pressure)

शारीरिक और मानसिक दुर्बलता से रक्तभ्रमण बीमा हो जाता है जिससे रोगी धनमना, चिन्ताशील उद्विग्न रहता है। ज्यो-ज्यो समय बीतता जाता है रोगी अधिक निस्व हो जाता है तथा सुषामास, शिर शूल, निद्रानाश आदि लक्षण होते हैं।

### चिकित्सा—

आरोग्यवर्धनी ४ गुंजा, सुवर्णमाक्षिकमस २ गुंजा, प्रात-साय १ मात्रा दूध-भित्री के साथ दे।

भोजन के बाद अम्लितुण्डी २-२ गोली पानी के साथ दें। ४ बजे ताप्यादिलीह ४ गुंजा, मुक्ताभस्म १ गुंजा, ज्यवनप्राश १ तोला के साथ दे। रात्रि में शयन-काल में कृष्ण-चतुर्मुख १ गुंजा दूध के साथ दे। अम्यग नारायण तैल से करें।

(२) प्रातःकाल सिद्धमकरध्वज १ रत्ती, विषमुष्टिक १ रत्ती, लौहभस्म १ रत्ती, प्रवालभस्म १ रत्ती धावला के मुरब्बा के साथ दे।

भोजन के बाद—द्राक्षारिष्ट १ तोला, लोहास १ तोला, अश्वगन्धारिष्ट १ तोला दुग्धना जल मिला कर दोनों समय दें।

रात्रि में रसराज १ रत्ती, शिलाजीत ६ रत्ती दूध के साथ दें।

शिवागुहिका—आयुर्वेद में जोड़ी और कठिन व्याधियों में रसायन-प्रयोग का विधान है—“यज्जराभ्याधि विध्वंसो भेषज तद्रसायनम्”।

जो वृद्धावस्था और रोगों को दूर करे उसे रसायन कहते हैं। परिहाणि की स्थिति की निष्क्रियता, शिथिलता आदि को दूर करने वाले प्रयोगों को रसायन कहते हैं। इससे रक्त-वृद्धि होती है तथा शक्ति, स्फूर्ति, बल-वृद्धि हो स्वस्थ शरीर बनता है। इसका प्रधान द्रव्य शिलाजतु है ‘नसोर्भस्ति रोगो भुवि साध्य रूपो शिलाह्व यत्न जयेत्प्रसह्य’ भरातल पर ऐसा कोई रोग नहीं जिसे उचित अनुपान एवं सस्कार के साथ शिलाजीत नष्ट न करे। इसके सेवन से उच्च रक्त-चाप, हीन रक्त-चाप इन दोनों लक्षणों में आघातीत लाभ प्राप्त होता है। ऐसा कई वर्षों का अनुभव है। इसका प्रयोग वैयंपूर्वक निरतर चलना चाहिए।

### विशेष महत्त्व की सूचना—

१ मन क्षीम हो, ऐसी स्थिति बार-बार हो, उससे ही रक्त-चाप का विकार होना सम्भव होता है। इसलिए शीघ्र-कोपी मनुष्य को विवेकी बनना चाहिए।

२ सुख-दुःख समेकृत्वा लाभालाभौ जया जयौ । यह गीता की शिक्षा सदैव आँखों के सामने रख कर स्थितप्रज्ञ बनना चाहिए । फिर रक्त-चाप का विकार कभी नहीं होगा ।

३ शारीरिक और मानसिक श्रम बन्द करके सम्पूर्ण विश्रांति लेना चाहिए । यह रक्त-चाप की अव्यर्थ महोषधि है ।

४ समय से रहने और आहार-विहार में पश्यापथ्य का पालन करते रहने से ब्लडप्रेसर (रक्त-चाप) का रोग होने पर भी अनेक वर्षों तक जीवन व्यतीत कर सकेंगे । इससे भय करने की आवश्यकता नहीं है ।

५ सुवर्ण के तन्तु में पिरोई हुई ख्द्राक्ष व्री १०८ मणका की माला अगूठे, तर्जनी और मध्यमा अंगुली की सहायता से माला नित्य नियमित फेरने से एव इष्टदेव का नाम स्मरण करते रहने से शरीर में इलेक्ट्रीसिटी जागृत होकर जीवन में शांति और सुख प्रदान करने में सहायक है । माला गले में धारण करते रहना चाहिए जिससे इसका स्पर्श अंग पर होता रहे । ख्द्राक्ष असली हो, भद्राक्ष नहीं ।

६ मन को शान्त और स्वस्थ रखना सीखो, रक्तियों की चञ्चलता कम करो, वासनाओं पर समय रखो, महत्वाकांक्षाओं को मर्यादित करो, लोभ और क्रोध पर अक्रुश रखो । गीता का यह प्रवचन सदैव याद रखो—दुःस्तेष्वनु द्विरनमनः सुखेषु विगतस्पृहः । बीतराग भयक्रोधः स्थितधीः मुनि उच्यते ।

‘जो मनुष्य हितकारी आहार विहार का सेवन करता है, बुद्धिपूर्वक देख-विचार कर काम करता है, विषयों में प्रवृत्त नहीं है, समय पर पात्र को दान देता है, वर-विरोध न रख कर सबसे समभाव रखता है, सत्य बोलता है, जमा वाला स्वभाव हो, प्रामाणिक भद्र पुरुषों की सेवा तथा आज्ञा-पालन करने वाला सदा निरोग रहता है । चरक का यह प्रवचन सदैव अपने सामने रखो—नित्य हिताहार विहारसेवी समीक्षकारी विषयेष्वसक्तः । दातासमः सत्यपरः क्षमावानाप्नोयसेवो च भक्त्यरोगः ।

सर्वे सतु निरामया ।

## वातरोगों पर अनुभूत

लेखक प० रामप्रसाद दीक्षित

पुराग्निवज्र—

अशुद्ध (अस्थकर) मिलावे (वृत्तरहित) १ किलो, अशुद्ध कण गुग्गुलु (अशोधित पुर) ३ किलो, अशोधित वज्र (यूहर) ३ किलो ।

प्रथम एक कपडमिट्टी की हुई मजबूत मिट्टी की हाड़ी ले कर उसके अधोभाग पर अशुद्ध मिलावे आधे रख कर उस पर अशुद्ध गुग्गुलु आधा रख दें । फिर उस पर अशुद्ध वज्र संपूर्ण रख कर उस पर शेष आधा मिलावा रख उस पर गुग्गुलु रख दें । हाड़ी के मुख पर मजबूत ढक्कन लगा तीन कपडमिट्टी कर सुखा कर गजपुट में फूक दें । स्वाग शीतल होने पर निकाल निस्नेह काली मसम को पीस कर मजबूत कार्क वाली शीशी में रखें ।

मात्रा ३ से ६ रत्ती अनुपान घृत, घृतमिश्री, मलाई, गुड का हलवा ।

उपयोग—अभिघातजन्य पीडा, अस्थि-भंग, चोट से जून का जम जाना, हड्डी का खिसक जाना, लचक जाना, वातव्याधि, अर्धित, पक्षाघात (लकवा), सधिवस कुष्ठ, रक्त-विकार, कटिगूल, अर्श आदि अनेक विकारों में अत्यन्त लाभप्रद है । अनुपान भेद से अनेक रोगों को दूर कर शक्ति प्रदान करता है । कुछ समिप्त रोगों के अनुपान इस प्रकार हैं—

१ अभिघातजन्य पीडा—गुड के हलुवे में लपेट कर निगल जावें और ऊपर थोड़ा हलुवा और खा लेंवें । भयकर चोट की कंसी भी पीडा क्यों न हो, २४ घण्टे के अन्दर दूर हो जाएगी । रोगी बड़ी शान्ति का अनुभव करता है ।

२ अस्थिभंग(Fracture)—हड्डी के टूट जाने पर, हड्डी के लचक-मुड़ जाने पर, चोट से खून का जम जाना, सूजन पर इसका अच्छा उपयोग होता है ।

हड्डी को जोड़ कर भली प्रकार ऊपर मजबूत पट्टी बांध दे और १५ दिन तक न खोलें । इससे टूटी हुई हड्डी जुड़ कर वह स्थान अत्यन्त मजबूत हो जाएगा । इस पर प्लास्टिक का पक्का पट्टा बांधने की भी आवश्यकता नहीं है । यह ऐसी चमत्कारिक आयुर्वेदिक महोषधि है । व्यवहार कर देखें । जहा डाक्टर लोग महीने दो महीने बाद पट्टी खोलते हैं, इससे १५-२० दिन में ही हड्डी जुड़ कर अत्यन्त मजबूत हो जाती है । अनुपान—गुड का हलुआ ।

३ वातव्याधि—प्रत्येक प्रकार की वायु के रोगों को कृष्णा चूर्ण और शहद के साथ सवेरे, शाम दें ।

४ पक्षाघात, अर्धित, गृष्ठी, कटिगूल आदि में घृत-मिश्री के साथ दे कर ऊपर महारास्नादि क्वाथ पिला दें । शीघ्र लाभ होगा ।

रक्ताश और वाताश में रोगी को धृत के साथ दें। कैसा ही खून कभी न गिरता हो तीन-चार दिन देने से खून बन्द हो जाएगा और अर्शमरसे सिकुड़ जायेंगे।

६ अदित पक्षाघात आदि में अद्रक्ष तथा पुदीना के रस और मधु के साथ दें।

७ सब प्रकार की अन्य वातव्याधि में रास्नादि क्वाथ के साथ दें।

८ कम्मर का दर्द, सड़क चलना—शूल शरीर के किसी भाग में हो, पीडा हो और अशक्ति आदि में गुड़ का हलुआ (सीरा) के साथ दें।

९ पशु—गाय, भैंस, अश्व आदि के चोट लग जाने पर इसको ६ मासे से १ तोला तक घी १०-१५ तोले में मिला कर पिला दें। इसके ५-७ दिन भयकर पीडा दूर हो जायेगी और पशु के शरीर में अच्छी शक्ति आ जाएगी। पशु को अग्नि और धूप से बचाना।

विशेष बधतव्य—ओषधि सेवन करने से पहले तोला भाष तोला भर धृत मुख में डाल कर थोड़ी देर रख कर निगल कर फिर ओषधि सेवन कर लें। मेरे यहां यह ओषधि सेरो ओषधालय में सेवन होती है, आप निरसकोच व्यवहार करें। सद्यफलप्रद चमत्कारिकं महीषधि है।

# बाल पक्षाघात एवम् आयुर्वेद

लेखक : वैद्य प्रमुदत्त शास्त्री, मिषगाचार्य

[ पण्डित प्रमुदत्तजी, मिषगाचार्य, शास्त्री सर्वप्रथम सीकर आयुर्वेद महाविद्यालय के प्राचार्य पद पर आसीन रहते हुए प्राचीन ग्रन्थों में कहा कहा 'वैमल्य' पर खोज की थी। श्री शास्त्रीजी की विद्वत्ता, भाषाज्ञान, सौजन्य एवं सरल स्वभाव के विषय में आयुर्वेद जगत मल्ली साति परिचित ही है।

आप अभी श्री मदनमोहन मालवीय राजकीय आयुर्वेद महा विद्यालय के प्राचार्य हैं। आपने 'बाल पक्षाघात एवम् आयुर्वेद' पर नवी निद्वत्तापूर्ण, खोजपूर्ण एवं सरल भाषा में निबन्ध लिखा है। काम्ना है पत्रक इस पर अनन करेंगे।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]

प्रकृति, अविष्टान, लिंग, आयतन, विकल्प विशेषो के कारण रोगो मे असख्य अवस्थाए उत्पन्न होती हैं, तथापि, संक्षेप मे विवेक करने पर प्रकृति—(१) आगन्तुक और २ निज-भेद से द्विविध हैं। अविष्टान भी दोषो है। (१) मन और (२) शरीर। उक्त दोनो अविष्टानो मे उत्पन्न होने वाले आगन्तुक और निज दोनो प्रकार के रोगो के प्रत्येक के बाह्य प्रकोपक हेतु (निदान) भी असख्य हैं जिन्हे संक्षेप मे तीन वर्गों मे विभक्त किया गया है। (१) असात्म्येन्द्रियार्थ संयोग, (२) प्रज्ञापराध, (३) परिणाम।

शरीर या मन मे किसी भी हेतु से उत्पन्न कोई भी विकार प्रतीत होने पर तत्काल उसके नाम की परिकल्पना न भी की जा सके तो आयुर्वेद की दृष्टि मे यह कोई लज्जास्पद नहीं है। क्योंकि, असख्य विकृति विशेषो मे सभी मे रोग विशेषो के नामो के अनुसार स्थिर अवस्थाए नहीं देखी जाती हैं। वात, पित्त अथवा कफ इन तीनों मे किसी एक दोष के प्रकुपित होने पर भी वह भिन्न-भिन्न प्रकोप के हेतु विशेषो के कारण पृथक्-पृथक् अविष्टान विशेषो मे पहुच कर अनेक प्रकार के रोग उत्पन्न करता है। अतएव, प्रकृति, अविष्टान और समुत्थान प्रादि के विभेदो को ज्ञात करके ही चिकित्साक्रम निर्धारित करना अपेक्षित होता है ताकि, चिकित्सा मे व्युत्क्रम अथवा असावधानो न हो सके।

चरक संहिता, सूत्र स्थान, अध्याय १८ में वर्णित उपदेशामृत का पान करके तदनुसार रोग परीक्षा, औषध परीक्षा तथा ज्ञानपूर्वक चिकित्साक्रम निर्धारित कर लेना आवश्यक हो जाता है।

बालपक्षाघात नाम की सार्थकता:—

आयुर्वेद के मूल संहिता ग्रन्थो में "बालपक्षाघात" इस नाम से कोई स्वतन्त्र व्याधि

वर्णित नहीं है। वात-व्याधि प्रकरण में पक्षाघात वर्ग में एकाङ्ग रोग (वात), अर्द्धाङ्ग रोग (वात), सर्वाङ्ग रोग (वात) का स्पष्टतया उल्लेख अवश्य है परन्तु बाल, युवा, वृद्ध का कोई विशेष भेद निर्दिष्ट नहीं है। नूतन समझे जाने वाले इस प्रकार के आकस्मिक आगन्तुक या सक्रामक रोगों का पूर्ववर्ती आचार्यों ने दोष-दुष्ट्यादि-विवेक करके उन्हें आयुर्वेद के मूलभूत सिद्धान्तों की परिभाषा में गुम्फित कर दिया है।

चूँकि, यह रोग विश्व के सभी भागों में १६ वर्ष तक की आयु के बालकों को ही प्रसिद्ध करता है। आयुर्वेद सिद्धान्तानुसार १६ वर्ष तक बाल्यावस्था होती है। बालकों के एक अंग, पक्ष अथवा किसी कर्मेन्द्रिय में क्रियानाशघात (Paralyse) कर देता है अतएव इसकी सज्ञा 'बालपक्षाघात' निश्चित की गई है।

“आयोदशवर्षं बालं, बालस्य बालानाम्बा पक्षस्य एकं देशस्य पादवर्षस्य, हृद्योरनेकानाम्बा वाम-वक्षिणसन्धि-बाहुकरा विशारोरावयवानान्, ऊर्ध्वार्धं शाला नाम्बा मध्ये अन्यतरस्य प्राघात-कार्यं विनाशं वेष्टा हानि, अस्मिन् रोये भवतीति “बालपक्षाघात” इत्युच्यते। ‘अर्द्ध’नारी नटेवर म्यायेन’ ‘नारसिह म्यायेन वा। तास्मन्मात्, तास्वाहभ्यात्, तादृम्याह्वा आधिक्येन म्यवदेशा भवन्तीति म्यायात्। “गङ्गाया घोष” इतिवत्सल्लापया वा।

कई चिकित्सक इसे शैशवीय अङ्गघात या पक्षाघात, अन्तः सौषुम्न शोथ या ज्वर भी कहते हैं। एलोपैथी में इसके अनेक नाम प्रचलित हैं, यथा — 1. Infantile Paralysis, 2. Acute Anterior Poliomyelitis, 3. Acute Polio encephalitis, 4. Infantile Hemiplegia, 5. Paraplegia आदि इन सब से एक ही लोक प्रसिद्ध ‘पोलियो’ नामक व्याधि का अवबोध होता है।

ग्रीक शब्द ‘पोलियोस’ तथा ‘म्यूलोस’ के संयोग से पोलियोमाइलाइटिस संयुक्त शब्द की उत्पत्ति होती है, जिसका तात्पर्य है — हमारे शरीर में अस्तिष्क भाग में स्थित सुषुम्ना नाड़ी के अन्तःस्थ घूसर या भूरे रंग के पदार्थ (Gray matter) का शोथ। यह घूसर पदार्थ वातनाडी संस्थान का मूलकोष एवं जीवित भाग होता है।

कुछ चिकित्सकों की राय है कि, दीर्घकाल के पश्चात् रोगी को स्वतः इस रोग से मुक्ति मिल जाती है, किन्तु प्रत्यक्षतः ऐसा नहीं देखा गया है। हा, यदि कुछ होता ही है तो वह केवल यही है कि, ऊपर वाले अङ्गों से अल्पमाना में प्रभाव हटता है।

आधुनिक वैज्ञानिक इस रोग का मुख्य कारण एक प्रकार का निःस्यन्दनशील वायरस (Filterable Virus) नामक विषाणु बताते हैं, जो कि, सूक्ष्मदर्शकातीत होने से केवल वद्युत् अणुवीक्षण यन्त्र से ही देखे जा सकते हैं। इनका शरीर में प्रवेश ग्रैसिनधीय लसी काम घातु से होता है, किन्तु रोगी के मल आदि में भी उसकी विद्यमानता का पता चलने पर आमाशय आदि महालोतो अवयवों से भी नासा या मुखमार्ग से इसका शरीर में उत्तरो-



त्तर प्रसार होने का अनुमान किया जाता है। अमेरिका आदि समृद्ध देशों की प्रयोगशालाओं में प्राणियों में कृत्रिम रूप से भी इस रोग को उत्पन्न करने में सफलता मिली है।

**बालपक्षाघात में रोग परीक्षा पद्धति —**

आयुर्वेद में प्रत्येक रोग की परीक्षा निम्नांकित तीन प्रमाणों के आधार पर सम्पन्न की जाती है:—

१. आत्मोपदेश, २ प्रत्यक्ष, ३ अनुमान

चरक संहिता विमान स्थान अध्याय ४ के सदमं के अनुसार प्रत्येक परिज्ञात अथवा अपरिज्ञात रोग विशेष में निम्नांकित १५ ज्ञेय विषयों का परिज्ञान सर्व प्रथम आत्मोपदेश द्वारा ही प्राप्त कर लेना नितान्त आवश्यक है। अनन्तर प्रत्यक्ष एवं युक्तिपूर्वक तर्क या अनुमान की कसौटी पर कस कर उसे सुदृढ़ कर लेना आवश्यक है।

**आत्मोपदेश द्वारा रोग परीक्षा में ज्ञेय भाव विशेष —**

१- प्रकोपण हेतु (निमित्त कारण), २- योनि-(समवायी कारण), ३- उत्थान (सम्प्राप्ति), ४- आत्मा (स्वलक्षण), ५- वेदना (आतुर वैद्य दुःखानुभव), ६- अभिष्ठान (स्थान विशेष), ७- सस्थान (चिकित्सक वैद्य पूर्व रूप-रूपादि लक्षण समुदाय), ८- शब्द-स्पर्श-रूप-रस-गन्ध (व्याधि विशेष में पृथक् २ आतुर वैद्य तथा चिकित्सक द्वारा परीक्षणीय भाव, अथवा अष्टविध परीक्षा द्वारा ज्ञातव्य विशिष्ट लक्षण (नाडी, मूत्र, मल, जिह्वा, शब्द, स्पर्श, नेत्र, आकृति-परीक्षा) ९- उपद्रव, १०- दोषों का साम्य वैषम्य (वृद्धि-स्थान-क्षमावस्था), ११- उदकं (परिणाम-साध्य, याप्य, प्रत्याखेद आदि), १२- नाम (सार्थक सजा), १३- योग (दोष-द्रव्य-बल-काल-अनल-प्रकृति-वय-सत्त्व-सातय-आहार आदि के संयोग विशेष का ज्ञान), १४- प्रतीकारार्थं प्रवृत्ति (उपक्षयः), १५- प्रतीकारार्थं निवृत्ति (अनुपक्षय)।

उपर्युक्त १५ विषयों का ज्ञान आत्मोपदेश द्वारा प्राप्त करके अनन्तर प्रत्यक्ष और अनुमान के सहचर्य से परीक्ष्य भावों की पूर्ण परीक्षा (विषद विश्लेषण) कर लेने पर प्राप्त रोग विनिश्चय के अनुसार ही सफल चिकित्सा की जा सकती है। वह द्रव्यभूत हो या अद्रव्यभूत, एक द्रव्य से हो या विविध प्रकार के अनेकों द्रव्यों की कल्पना विधियों और आहार-विहारादि के संयोग विशेषों से जैसे भी हो रोगों के लिए आरोग्यप्रद हो। यही आयुर्वेद में वैज्ञानिक चिकित्सकों के लिए प्रशस्त राजमार्ग निर्दिष्ट है। और अनुसन्धान या अन्वेषण की सफल पद्धति भी यही कही जा सकती है।

**बाल पक्षाघात में उक्त भावों का विश्लेषण—**

(१) प्रकोपक हेतु या निमित्त कारण—

१ आहार अथवा क्षीर-दोष।

- २ समुचित प्रकार से पोषण का अभाव ।
- ३ दन्तोद्भेद के समय उत्पन्न विकृति या दीर्घत्व ।
- ५ निदानार्थकारी रोग विशेष—जैसे—वातश्लैष्मिक ज्वर, मसूरिका, रोमान्तिका, मौक्तिक ज्वर, सान्निपातिक अन्य ज्वरो के पश्चात् उपद्रवात्मक रूप से बाल पक्षाघात ।
- ५ पेतृक वक्षपरम्परागत विकृति या बीज-दोष ।
- ६ मर्मांतिघातज व्यथा ।
- ७ प्रपलनादिजन्य व्यथा ।
- ८ मष्तिष्क अथवा सुषुम्ना के बाह्य उद्देश पर विष-प्रभाव या वृद्धिकादि कोटदश ।
- ९ गलग्रथियाँ और नासाशों के वाक्त्रकर्मप्रभृति ।
- १० १ से ५ वर्ष तक की आयु की काल सहायता ।
- ११ विशेषतया वर्षा ऋतु अथवा वसन्त ऋतु ।
- १२ रजोघ्नमाकुल सघन आबादी, भानूप या भार्द्र प्रदेश ।
- १३ वात और कफ तथा वातिक एवं श्लैष्मिक ज्वरो के प्रकोपक अन्य निदान ।

उपर्युक्त बाह्य निदानों से बालको में दुर्बलता अथवा बालपक्षाघात के अनुकूल क्षेत्रता उत्पन्न हो जाने पर ही वायुरसाख्य विषाणु अपना रोगकारक प्रभाव प्रकट कर सकते हैं । अन्यथा सब बालको में सहिष्णुता होने पर नहीं प्रकट कर सकते हैं ।

(२) योनि (समवायी कारण) (३) शारीर दोष—

सन्निकृष्ट निदानानि

- १ वायु—१ व्यान—वृद्धतम
- २ प्राण—वृद्धतर
- ३ समान—वृद्ध
- ४ समान वृद्ध
- ५ अपान—वृद्ध

विप्रकृष्ट निदानानि

- १ वायु के—१ रसरक्षादि धातुक्षय
- २ प्रमिताशन
- ३ निदानार्थकर रोग
- ४ गर्मावस्था में पोषण का अभाव
- ५ माता की क्षीर दुष्टि
- ६ श्लेष्मावरण

वायु में तर्पक श्लेष्मा से आवृत साम व्यान एवं प्राण का प्रकोप ही होता है ।

- २ कफ—१ स्नेहन या तर्पक—वृद्धतम
- २ कफ के—१ कबली किलाटादिसेवन
- २ रसक या बोधक—वृद्धतर
- २ मधुरातिथोग
- ३ क्लेबक—वृद्ध
- ३ स्निग्धातिथोग

४ अवलम्बक—क्षीण	४ पर्युषितातियोग
५ श्लेष्मक—क्षीण	५ दिवास्वाप
३ पित्तम्—१ पाचक—क्षीण	३ पित्तस्य के—१ अजीर्ण
२ रजक—क्षीण	२ अध्यशन
३ आजक—क्षीण	३ विषमाशन
४ आलोचक—प्राकृत	४ कफकारक हेतु
५ साधक—प्राकृत	

ख—दूष्य—रस, रक्त, मास, मेदो धातु (प्रारम्भ मे), अन्त मे क्रमशः सप्तधातु ।  
ग—मानसदोष—

बालको मे मानसिक दोषो का अध्ययन करना बहुत कठिन होता है । इस रोग मे मानसिक विकृति कदाचित् अन्य कारणो से ही पाई जाती है अन्यथा बालको मे बौद्धिक विकास अधिक होता है । प्रारम्भ मे बालको के मानस केन्द्र अविकसित होने से प्रज्ञापराध होना स्वाभाविक ही है इसलिए परिचर्या आदि की असावधानता से उनमे असात्म्येन्द्रियार्थ संयोग भी स्वाभाविक रूप से होता है । वे उसका निराकरण पूर्णतया नही कर पाते हैं । जनपदोर्ध्वस के समय बालको के शरीर पर काल परिणाम भी विशेष होता है क्योंकि, वे अल्पसहिष्णु होते हैं । उक्त तीनों बाह्य हेतुओ से क्षेत्रीकृत शरीर मे आगन्तुक कारणवशात् वायु बलवान् होकर श्लेष्म धातु के ससर्ग और आवरण से इस रोग की उत्पत्ति करता है ।

### (३) उत्थानम् (संप्राप्ति) —

पूर्वप्रदर्शित विप्रकृष्ट एव बाह्य हेतुओ से दुर्बल एव क्षेत्रीकृत बालको के शरीर मे वायुवाहित दूषित विषाभिसर्ग से अथवा अन्य रोगाक्रांत व्यक्ति या सक्रमवाहक के ससर्ग से उसके मल या श्लेष्म, सिंघाणकादि से निकल कर वायुरसाख्य विषाणु रोगी मे नासा या मुखमार्ग से प्रविष्ट हो कर नासा, शिर, उर, आमाशयादि श्लेष्म स्थानो मे संक्षोभ उत्पन्न कर देता है । उनमे श्लेष्मा का सञ्चय एव तरल आस्राव होता है जिससे अग्नि मन्द हो कर साम रस की उत्पत्ति होती है । पाचक एव श्वात्वग्नि की दुर्बलता से उक्त साम श्लेष्मा से वायु आवृत होता है । वात-वह सूक्ष्म स्रोतो के सहारे उक्त सामविष सुपुम्ना नाडो के प्रारम्भिक अग्रिम शृंगो तक जा पहुँचता है । वहा की रस-रक्त-वहाओ मे संक्षोभ, उत्सेध और शोथ उत्पन्न करता है । वातवहाओ के उत्तेजित होने से उनके इतस्तत घूसर रग के कोपाणु भी शोथान्तरान्त (दोषान्तरान्त) हो जाते हैं । यदि दोष प्रकोप निरन्तर बढ़ता ही जाय तो वे कोपाणु गल कर नष्ट हो जाते हैं तथा शोथ भी सुपुम्ना के अग्रिम शृंगो से पश्चिम शृंगो तक पहुँच जाता है । शोथ का प्रसर कभी नीचे से ऊपर या कभी ऊपर से नीचे की ओर होता है । कभी-कभी सुपुम्ना शीर्ष मे या मष्तिस्क मे भी प्रारम्भ होता है । उक्त अविच्छिन्नगत

साम दोषो का यदि श्वात्वग्निया निष्ठापाक और पाचकाग्नि प्रबल हो कर स्वेद-मूत्र-पुरीषादि प्रवृत्ति द्वारा सशोधन एव सशमन कर देती है तब तो तीव्र या तरुण अथवा समावस्था की निवृत्ति होकर रोगी स्वतः स्वस्थ भी हो जाता है। इसमें अच्छे-अच्छे चिकित्सको को इस रोग का पता भी नहीं चलने पाता है।

अन्यथा यही अवस्था बढ़ती जाय तो पक्षाघात का प्रभाव अगो पर हो जाता है। प्रारम्भ में तर्पक कफ से आवृत हो कर व्यानवायु विशेष प्रकुपित होता है। वही साम हो कर “खले कपोत” न्याय से चेष्टावह नाडियों के कार्य को नष्ट करता है। साम रस को शरक ने घोर शूल विष बतलाया है। यह एक प्रकार का दूषी विष के तुल्य पदार्थ है जो कि, वातनाडियों पर उक्त विपरिणाम उत्पन्न करता है।

### बालपक्षाघात-सम्प्राप्ति

विप्रकृष्टहेतु—विषाभिषग (वायरसाख्योपसर्ग)

१ संचय—श्लेष्मोद्रेक (तर्पक)

अग्निमाद्य (पाचक-वात्वाग्नि)

२ प्रकोप—सामश्लेष्मोत्पत्ति

३ प्रसार रसवह्नाग्नो द्वारा गमन प्रसार

४ स्थानसञ्चय—वातवह्नीतोर्गविष्ठान

५ व्यक्ति वातवह्नीतोर्गगतशोथ

तर्पककफावतव्यानवायुप्रकोप

६ भेद—चेष्टावह्नीत कार्यनाश

पक्षाघात (बालगत)

पञ्चम क्रियाकाल व्याधि व्यक्ति की अवस्था में अङ्गो में पक्षाघात हो जाता है जो कि, प्रायशः ज्वर निवृत्ति के पश्चात् स्पष्टतया ज्ञात होता है। अङ्गघात से पूर्व तथा अङ्गघातावस्था में सामरस द्वारा अङ्गस्तम्भन या ग्रामवात जैसे लक्षण उत्पन्न होते हैं। चेष्टावह्नाग्नो में अवरोध उत्पन्न होता है इसे ही साम अवस्था कही जाती है। निराम अवस्था उत्पन्न होने पर भी जो विपरिणाम मास वह स्त्रोतो पर पड़ता है उससे प्रायशः सक्थियो में

४ अवलम्बक—क्षीण	४ पथुषितातियोग
५ श्लेषक—क्षीण	५ दिवास्वाप
३ पित्तम्—१ पाचक—क्षीण	३ पित्तक्षय के—१ अजीर्ण
२ रजक—क्षीण	२ अध्यशन
३ भ्राजक—क्षीण	३ विषमाशन
४ आलोचक—प्राकृत	४ कफकारक हेतु
५ साधक—प्राकृत	

ख—दूष्य—रस, रक्त, मास, मेदो धातु (प्रारम्भ मे), अन्त मे कमशः सप्तधातु ।

ग—मानसदोष—

बालको मे मानसिक दोषो का अध्ययन करना बहुत कठिन होता है । इस रोग मे मानसिक विकृति कदाचित् अन्य कारणो से ही पाई जाती है अन्यथा बालको मे बौद्धिक विकास अधिक होता है । प्रारम्भ मे बालको के मानस केन्द्र अविकसित होने से प्रज्ञापराध होना स्वाभाविक ही है इसलिए परिचर्या आदि की असावधानता से उनमे असात्म्येन्द्रियार्थ संयोग भी स्वाभाविक रूप से होता है । वे उसका निराकरण पूर्णतया नही कर पाते हैं । जनपदोद्भवस के समय बालको के शरीर पर काल परिणाम भी विशेष होता है क्योंकि, वे अल्पसहिष्णु होते हैं । उक्त तीनों बाह्य हेतुओ से क्षेत्रीकृत शरीर मे आगन्तुक कारणवशात् वायु बलवान होकर श्लेष्म धातु के संसर्ग और आवरण से इस रोग की उत्पत्ति करता है ।

(३) उत्थानम् (संप्राप्ति) —

पूर्वप्रदर्शित शिप्रकृष्ट एव बाह्य हेतुओ से दुर्बल एव क्षेत्रीकृत बालको के शरीर मे वायुवाहित दूषित विषाभिसर्ग से अथवा अन्य रोगाक्रांत व्यक्ति या सक्रमवाहक के संसर्ग से उसके मल या श्लेष्म, सिंघानकादि से निकल कर वायुरसाख्य विषाणु रोगी मे नासा या मुखमार्ग से प्रविष्ट हो कर नासा, शिर, उर, ग्रामाशयादि श्लेष्म स्थानो मे संक्षोभ उत्पन्न कर देता है । उनमे श्लेष्मा का सञ्चय एव तरल आस्राव होता है जिससे अग्नि मन्द हो कर साम रस की उत्पत्ति होती है । पाचक एव स्वात्त्वग्नि की दुर्बलता से उक्त साम श्लेष्मा से वायु आवृत होता है । वात-वह सूक्ष्म स्रोतो के सहारे उक्त सामविष सुपुम्ना नाडो के प्रारम्भिक अग्रिम शृंगो तक जा पहुचता है । वहा की रस-रक्त-बहाओ मे संक्षोभ, उत्सेध और शोथ उत्पन्न करता है । वातवहाओ के उत्तेजित होने से उनके इतस्तत घूसर रग के कोषाणु भी शोथाक्रान्त (दोषाक्रान्त) हो जाते हैं । यदि दोष प्रकोप निरन्तर बढ़ता ही जाय तो वे कोषाणु गल कर नष्ट हो जाते हैं तथा शोथ भी सुपुम्ना के अग्रिम शृंगो से पश्चिम शृंगो तक पहुच जाता है । शोथ का प्रसर कभी नीचे से ऊपर या कभी ऊपर से नीचे की ओर होता है । कभी-कभी सुपुम्ना शीर्ष मे या मष्तिस्क मे भी प्रारम्भ होता है । उक्त अधिष्ठनगत

साम दोषो का यदि श्वात्वग्निया निष्ठापाक और पाचकाग्नि प्रबल हो कर स्वेद-मूत्र-पुरीपादि प्रवृत्ति द्वारा सशोधन एव सशमन कर देती है तब तो तीव्र या तरुण अथवा समावस्था की निवृत्ति होकर रोगी स्वतः स्वस्थ भी हो जाता है। इसमें अच्छे-अच्छे चिकित्सको को इस रोग का पता भी नहीं चलने पाता है।

अन्यथा यही अवस्था बढ़ती जाय तो पक्षाघात का प्रभाव अगो पर हो जाता है। प्रारम्भ में तर्पक कफ से आवृत हो कर व्यानवायु विशेष प्रकुपित होता है। वही साम हो कर "खले कपोत" न्याय से चेष्टावह नाडियो के कार्य को नष्ट करता है। साम रस को चरक ने घोर अन्न विष बतलाया है। यह एक प्रकार का दूषी विष के तुल्य पदार्थ है जो कि, वातनाडियो पर उक्त विपरिणाम उत्पन्न करता है।

### बालपक्षाघात-सम्प्राप्ति

विप्रकृष्टहेतु—विषामिषग (वायरसाख्योपसर्ग)

१ सचय—श्लेष्मोद्रेक (तर्पक)

अग्निमाद्य (पाचक-धात्वग्नि)

२ प्रकोप—सामश्लेष्मोत्पत्ति

३ प्रसर रसवहाओ द्वारा गमन प्रसार

४ स्थानसञ्चय—वातवहस्रोतोऽविष्ठान

५ व्यक्ति वातवहस्रोतोगतशोथ

तर्पककफावृतव्यानवायुप्रकोप

६ भेद—चेष्टावहस्रोत कार्यनाश

पक्षाघात (बालगत)

पञ्चम क्रियाकाल व्याधि व्यक्ति की अवस्था में अङ्गो में पक्षाघात हो जाता है जो कि, प्रायशः ज्वर निवृत्ति के पश्चात् स्पष्टतया ज्ञात होता है। अङ्गघात से पूर्व तथा अङ्गघातावस्था में सामरस द्वारा अङ्गस्तम्भन या आमवात जैसे लक्षण उत्पन्न होते हैं। चेष्टावहावो में अवरोध उत्पन्न होता है इसे ही साम अवस्था कही जाती है। निराम अवस्था उत्पन्न होने पर भी जो विपरिणाम मास वह स्रोतो पर पड़ता है उससे प्रायशः सक्रियों में

किसी एक की मास पैशिया प्रायः निष्क्रिय, दुर्बल होकर शिथिल होती जाती है। उस अवयव में कृशता होती जाती है। क्रियानाश होता हो है।

**आवरण तथा सामता —**

श्लेष्मस्थानगत वायु के प्रकोप से श्लेष्मा द्वारा वायु का मार्गावरण होता है अतः प्रारम्भ में ही मार्गविरोध को समाप्त करने का उपाय करना अभीष्ट होता है। दोष सामता में आमाशयगत श्लेष्मावृत वात की वृद्धि से अग्निमान्द्य के कारण आमविष की उत्पत्ति होती है। इसी से ज्वरादिलक्षणों का आविर्भाव होता है। 'ज्वरो की आमाशय समुत्थ'। ज्वर पूर्वक होने से यह रोग भी आमाशय समुत्थ माना गया है।

यदि सक्रमणकाल में उक्त प्रकार की सम्प्राप्ति हो तब भी शास्त्रीय वचनानुसार रोगाविष्ठानगत दोषों की अतिशय दुष्टि से भी सामविष जैसी प्रतिक्रिया शरीर में उत्पन्न होती है जैसे— किण्व के सम्मिश्रण से खमीर उठता है। अथवा प्रसूता के नव ज्वर में गर्भाशयगत दोष दूष्य सम्मूर्च्छना विशेष से सामता उत्पन्न हो जाती है उसी प्रकार दोष दुष्टि सुषुम्ना या मस्तिष्क में होने पर भी सामता उत्पन्न होती है। विषामिश्रण और दोष प्रकोप जितना ही तीव्र होगा उतना ही सत्वर प्रभाव मस्तिष्क या सुषुम्ना के नाडी केन्द्रों पर होगा। और उन केन्द्रों से सम्बन्धित चेष्टावहनादियों के आघात से व्यान वह लोको वेगुण्य के कारण तत्तदगो का आघात शीघ्र हो जाता है। बालपक्षाघात में दोष कोष्ठ से मध्यममार्गानुसारी होते हैं।

(४) बालपक्षाघात का आत्मरूपः—

यह एक आगन्तुज, दारुण, बीघ्रपाकी, आशुकारी, मुहुश्चारी, सामश्लेष्मावृतवात के प्रकोप से उत्पन्न मध्यममार्गाश्रित शिरोमर्मगत ज्वरपूर्वक होने वाला कृच्छ्रसाध्य वात व्याधि वर्ग के अन्तर्गत पक्षाघात नामक विकार है जो कि, प्रायः बालको में ही उत्पन्न होता है। अथ. शाखा ही इससे अधिकतर प्रभावित होती है। उच्च शाखा इससे कम और अन्य अङ्ग बहुत कम आघातीत होते हैं।

(५) वेदना विशेष.— (प्रायः आतुर वेद्य)

(क) तरुणावस्था में—

- |              |                    |
|--------------|--------------------|
| १ प्रतिश्याय | १२ मन्यास्तम्भ     |
| २ शिरगूल     | १३ मोह             |
| ३ कण्ठपाक    | १४ आक्षेपक         |
| ४ नेत्रदाह   | १५ स्पर्शसहिष्णुता |
| ५ भ्रति      | १६ शाखागतिस्तम्भ   |

(ख) जीर्णविस्था में—

- |                     |
|---------------------|
| १ सिरा सकोच (विशेष) |
| २ स्नायु " " "      |
| ३ मांस " " "        |
| ४ सन्धिवन्ध विमोक्ष |
| ५ अङ्गवक्रता        |

६ अगमर्द	१७ अर्दित	६ काठिन्य
७ सक्थिसाद	१८ सक्थिशूल	७ खञ्जता
८ मध्यवेगज्वर	१९ सन्धिशूल	८ पगुता
९ कास	२० अस्थिशूल	९ कुब्जता
१० वमन	२१ विह्वलता	१० कलायखञ्जता
११ हृत्लास	२२ क्वचित् अतीसार	११ अङ्गवैकल्य

(६) अघिष्णानानि:-

आभ्यन्तर- (मध्यममार्ग)

बाह्य- (प्राधातित)

१- सुषुम्ना	१ अथ. शाखा (सक्थि) वाम या दक्षिण
२- सौषुम्नशीर्ष	२ ऊर्ध्व शाखा (बाहू) " " "
३- लघुमस्तिष्क	३ मुरवाद्ध " " "
४- मस्तिष्क	४ अन्य अवयव
५- वातनाडी मण्डल	५ इन्द्रिया " " "
६- आमाशय	
७- पक्वाशय	

(७) सस्थानानि (लक्षणानि) —

“अव्यक्त लक्षणं तस्य पूर्वरूपमिति स्मृतम् ।”

स्थूलतया इसकी ३ अवस्थाएँ होती हैं ।

१- तरुणावस्था, (एक मास तक)	२- मध्यावस्था और (तीन मास तक)	३- जीर्णावस्था (तीन मास के बाद)
-------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

तरुण, साम या तीव्र रोगावस्था के भी तीन विभेद करते हैं यही बालपक्षाघात की ३ मुख्य अवस्थाएँ हैं ।

- १- प्रथमतः तरुणावस्था— अव्यक्त या ईषद् व्यक्त लक्षण (पूर्वरूप)
- २- द्वितीय तरुणावस्था— आत्मरूप या व्यक्त लक्षणावस्था
- ३- तृतीय तरुणावस्था— उपद्रवावस्था अथवा अपाय या लाघवावस्था ।



१ प्रथम तरुणावस्था के लक्षण	२ द्वितीय तरुणावस्था के लक्षण	३ तृतीय तरुणावस्था के लक्षण
१ प्रतिश्याय	सामान्य :—	१ अर्दित
२ गलशोथ	१ ज्वर, २ ग्लानि, ३ भय,	२ पक्षाघात
३ उत्क्लेश	४ अस्थि, सन्धि, सक्थि शूल,	३ एकाग्र रोग
४ वमन	५ मासस्पर्शसहिष्णुता ६ सन्धि- स्पर्शसहिष्णुता	४ अर्द्धांगवध
५ शिरःशूल	स्थानिक :—	५ सर्वाङ्गवध
६ कास	१ शिरःशूल, २ प्रतिश्याय,	६ अघरागवध
७ साधारण ज्वर	३ अश्रुपूर्णक्षिता, ४ गलग्न्यशोथ,	७ इन्द्रियोपरोध
८ अगगोरव	५ मन्दाग्निता, ६ वमन, ७ अतीसार, ८ अपतानक	८ मूर्च्छा
९ अगवसाव	अजीर्ण	९ अपतानक
१० क्लम	गम्भीर लक्षण :—	१० श्वासरोध
११ स्वेदोद्गम	१ तीव्र शिरःशूल	११ हृद्रव
१२ आरक्तमुखता	२ रोमहर्ष, ३ कम्प, ४ मग्न्या- स्तम्भ, ५ मोह, ६ हनुग्रस, ७ पृष्ठ वेदना, ८ अगमर्द ९ आस्राश्रो मे तीव्र वेदना	१२ हृत्साव १३ मृत्यु

### मध्यावस्था—

तीन या चार सप्ताह के अनन्तर तरुणावस्था के लक्षणों की तीव्रता क्षीण होने के साथ-साथ यह अवस्था प्रारम्भ होती है। इसमें उत्तरोत्तर श्लेष्मा का आवरण और सामता के लक्षण नष्ट होते जाते हैं। इस उपावस्था में दोषों के लक्षणानुसार चिकित्सा करने पर रोग-निवृत्ति की संभावना अधिक रहती है। अन्यथा उपेक्षा करने पर रोग जीर्णविस्था में परिणत हो जाता है। और वह याप्य अथवा कुच्छसाध्य समझा जाता है। मध्यावस्था ३ मास तक समझी गई है।

### जीर्णविस्था—

इस अवस्था में रोगी की सक्थि या बाहू पूर्णतया आघात हो जाने से रोगी कोई क्रिया नहीं कर सकता है। प्रतिसक्रामित क्रिया तथा उत्क्षेपणापक्षेपणादि का अभाव हो जाता है। अतएव मासपेशियों में अक्रियाजन्य रसरक्ततादि धातुओं के सवहन में मन्दता हो जाती है। उस अवयव की पुष्टि न होने से उत्तरोत्तर मासापचय होने के कारण सिरा-

स्नायुसकोच तथा सन्धि-बन्ध शैथिल्य उत्पन्न होता है। आद्यातित सन्धि प्रायः कृश, दुर्बल, ह्रस्व तथा चेष्टारहित हो जाती है। वह सर्वदा के लिए क्षीण, सकुचित और वक्र होती जाती है।

(८) शब्द-स्पर्श-रूप-रस-गन्ध परीक्षा

(केवल तरुणावस्था मे)

क्रम	१ शब्द	२ स्पर्श	३ रूप	४ रस	५ गन्ध
सूत्र्या	श्रवण द्वारा	त्वचा द्वारा	नेत्रो द्वारा	रसना द्वारा	नासा द्वारा
१	स्वरभेद	ज्वर	अगसकोच	वैरस्य	वसागन्धित्वम्
२	आयेप (गुड-गुडीयन)	दाह	अदितम	—	असृग्गन्धित्वम्
३	दन्तचालन (किटकिटायन)	स्पर्शासहिष्णुता	नेत्राविलता	—	पूयगन्धित्वम्
४	दीनावाक्	आध्मान	मुखरक्तता		
५	अव्यक्तावाक्	सकोच	मन्याग्रह		
६	मूकत्व	शोष	हनुग्रह		
७	मिन्मिनत्व	सुप्ति	पक्षाघात		
८	गद्गदत्व	सन्धिश्लथता	वेपथु		
९	वाक्स्तम्भ	वेपथु	श्वेतावभासता		
१०	हृद्व	शैत्य	अगघात		
११	श्वासकुच्छता	त्वक्कुस्वापः	शोष		
१२	—	—	जिह्वावैषम्यम्		

(९) उपद्रवाः—

१ विसर्प, २ दाह, ३ रुजा, ४ सग, ५ मूर्च्छा, ६ अरुचि, ७ अग्नि-मान्द्य, ८ अतीसार, ९ मासक्षय, १० बलाक्षय, ११ शोथ, १२ त्वक्कुस्वाप, १३ भग्न, १४ सन्धिबन्ध विमोक्ष, १५ कम्प, १६ आध्मान, १७ अतिः, १८ शरीराद्विभक्तमण्यम्, १९ शरीराद्विभक्तेनता, २० शम्याव्रण ।

(१०) दोषो की वृद्धि स्थान अभावस्था— (पूर्ववत्)

१ वायु.— वृद्धतमः प्राणव्यान सज्ञकः, २ पित्त क्षीणम्, ३ वफ.— वृद्ध. आवरकः  
सामः कफावृतवच  
केवल, तर्पक सज्ञकः ।

## (११) उवर्कमः— साध्यासाध्य लक्षण ।

साध्यलक्षणानि	याप्य, कुञ्छ, साध्यलक्षणानि	प्रत्याख्येय, असाध्य लक्षणानि
१ रोगस्यनवत्वम्	१ रोगस्यसम्बन्धत्सरोत्पत्त्वम्	१ सन्निध्युत्ति
२ निरूपद्रवत्वम्	२ केवलवातजत्वम्	२ हनुस्तम्भः
३ आतुरस्य बलवत्वम्	३ सोप द्रवत्वम्	३ कुञ्चनम्
४ हलेष्मावृतत्वम्	४ आतुरस्य अवलवत्वम्	४ कुञ्जता
५ पित्तावृतत्वम्		५ अदितम्
६ सामत्वम्		६ पक्षाघात
७ गुवावस्थोत्थितम्		७ भगसशोष
८ बायो रण्हावृतत्वम्		८ पगुत्वम्
९ बायो स्थानस्यत्वम्		९ कुष्ठवातत्वम्
१० बायो. प्राकृतित्वत्वम्		१० स्तम्भनम्
		११ आठयवावता
		१२ मज्जगवावता
		१३ अस्थिमतवावता
		१४ गम्भीरक्षयातुगतता
		१५ वषातुक्षयत्वम्
		१६ क्षीणत्वम्
		१७ अनिभिरासात्वम्
		१८ प्रसक्तभाषित्वम्
		१९ अव्यक्तभाषित्वम्
		२० गाढमृदितम्
		२१ त्रिवर्षावृद्धत्वम्
		२२ वेपनत्वम्
		२३ आक्षेपकयुतम्
		२४ अपतानकयुतम्
		२५ गन्धिण्या पक्षाघातः
		२६ सूतिकायाः " "
		२७ बालानां " "
		२८ वृद्धानां " "
		२९ क्षीणानां " "
		३० अण्डम्य सुतीपक्षघात.
		३१ वेदनाराहित्यम्

(१२) नाम— बालपक्षाघात (असाध्य) ।

(१३) योग—

पूर्व मे प्रदर्शित दोषदूष्यसम्बुद्धानुसार यह रोग तपंक श्लेष्मा से ससृष्ट या आवृत प्राण तथा व्यान वायु के प्रकोप से उत्पन्न होता है ।

नासिका या मुखमार्ग द्वारा इसके बाह्य आगन्तुक कारण “वायरसाख्य” विषाणु-विशेष के विष का उपसर्ग होने पर दोष वैषम्य उत्पन्न होता है ।

“आगन्तुर्हि व्यथापूर्णं समुत्पन्नो जघन्य वातपित्तश्लेष्मणा वैषम्यमापादयति । निजे तु वातपित्तश्लेष्माणः पूर्वं वैषम्यमापद्यन्ते जघन्य व्यथामभिनिर्वर्तयन्ति ॥

(च० सू० अ० २०।८) ।

(१४) प्रतिकारार्थी प्रवृत्ति—

(१) प्रतिबन्धक चिकित्सा—

- १ वायु की शुद्धि— धूपन— हवनादि द्वारा ।
- २ भूमिशोधन — कर्षणलेपनादि द्वारा, प्रक्षालन द्वारा ।
- ३ स्थानपरित्याग— महामारी के स्थान से दूर एकान्त विजनवास
- ४ जलशोधन — उत्कृष्टजन, पटपावनादि द्वारा ।
- ५ कालशुद्धि — दिनचर्या, रात्रिचर्या, ऋतुचर्या द्वारा ।
- ६ पूर्णविश्राम
- ७ नासासिंघाणकादि के वस्त्रों को जला कर नष्ट करना ।
- ८ प्रतिमर्शनस्य— प्रतिदिन देना ।
- ९ सर्ववदोदक नस्य तथा मण्डूष प्रतिदिन कराना ।
- १० एकप्रतिषात यशदद्वावनस्यदान ।
- ११ दशमूलादिववायपान ।
- १२ माता के आहारविहार का नियन्त्रण ।
- १३ बालको की परिचर्या का पूर्णतया पालन ।
- १४ बालक की प्रवात से सुरक्षा ।
- १५ बालक की शीत से सुरक्षा का प्रबन्ध करना ।
- १६ कुमार कल्याण रस जैसे योगों का सेवन कराना ।

(२) चिकित्सा प्रकार—

- १ दैवव्यपाश्रय (मणिमगल बल्युपहार पूजा प्रभृतिः)
- २ युक्तिव्यपाश्रय (हेतुव्याधि विपरीत एव विपरीतार्थकारी औषधाभिविहारदेशकाल आदि का उपयोग) —

हृषाः	२० विश्रामः
वला.	२१ सृष्णोदकस्नानम्
म् (क्षीमकाषायकोणिकैः)	२२ अचिन्तनम्
लोणी प्रवेश	२३ हृषणाति.
यपिण्डधारणम्	२४ निद्रा (सुखा)

च्छास्त्र प्रमाण ते कार्याकार्यव्यवस्थितौ । गीता

रूपा क्रम. कार्ये तत्रादौ कफनाशनः ।

ज्ञातविनाशाय वास्यते स्नेहिको विधिः ॥

।णः क्षपणं यस्यास्त च मासतकोपनम् ।

३ सर्वदा कार्यम् । ... .. ॥”

“बालो मृदुभेषजीयानाम् । वस्तिर्वातहराणाम् । स्वेदो मार्दवकराणाम् । व्यायामः  
हराणाम् ।” (चरक)

“ग्रामप्रदोष जानाम्पुनर्विकाराणाम् पतर्पणे नैवोपरमो भवति । सति त्वनुबन्धे  
।पतर्पणानाम् व्याधौना निग्रहे निमित्तविपरीतमपास्योषधमातङ्कविपरीतमेवाञ्जचारयेद्  
।स्वम् ।

“सर्वविकाराणामपि च निग्रहे हेतुव्याधि विपरीतमोषधमिच्छन्ति कुशलाः ।  
दर्शकारि वा ।

विमुक्तामप्रदोषस्य पुन परिपक्वदोषस्य दीप्ते चाऽनौ अभ्यगास्यापनानुवासन  
।वधिवत् स्नेहपानञ्च युक्त्या प्रयोज्यम् प्रसमीक्ष्य दोषभेषज-देश-काल-बल-शरीरा-हारा  
सात्स्यसत्त्व प्रकृतिव्यसामवस्थान्तराणि विकाराश्च सम्यगिति । (चरक विमान अ० २)

प्रायो भेषजानि चाऽऽमाशय समुत्थाना विकाराणाम्पाचनवमनापतर्पणसंशमनान्येव  
भवन्ति । (चरक वि० अ० ३)

(३) सज्ञानि चिकित्साः— (हेतुव्याधिविपरीत औषध प्रयोग)

तरुणावस्था मे

जीर्णावस्था मे

१ शोभाजनमूलत्वक्स्वरसः ।

१ अश्वगवा (चूर्णम्, सर्पि )

२ अर्वा गवातारिरस ।

२ अर्वा गवातारिरस ।

(४) ग्राह्य एव पथ्य —

‘क्षीरसात्स्यतया क्षीरमाज गव्यमथापि वा ।

दद्यादास्तन्य पर्याप्तैर्बालानां बोध्य मात्रया ॥

८ स्नेहगण्डूषाः	२० विश्रामः
९ स्नेहकवला.	२१ उष्णोदकस्नानम्
१० बन्धनम् (क्षौमकाषायकौणिकैः)	२२ अचिन्तनम्
११ चर्मद्रोणी प्रवेश	२३ हर्षणाति.
१२ सिक्थपिण्डधारणम्	२४ निद्रा (सुखा)

“तस्माच्छास्त्र प्रमाण ते कार्याकार्यव्यवास्थितौ” । गीता

“सर्वो रूक्ष क्रम कार्यं तत्रादौ कफनाशनः ।

पश्चाद्वातविनाशाय शस्यते स्नेहिको विधिः ॥

ह्लेष्मणः क्षपणं यस्यास्तं च मारुतकोपनम् ।

तत्सर्वं सर्वदा कार्यम् । .. . . . . . ॥”

“बालो मृदुभेषजीयानाम् । वस्तिर्वातहराणाम् । स्वेदो मार्दवकराणाम् । व्यायामः  
स्यैर्यकराणाम् ।” (चरक)

“आमप्रदोष जानाम्पुनर्विकाराणाम् पतर्पणे नैवोपरमो भवति । सति त्वनुबन्धे  
कृतापतर्पणानाम् व्याधौ ना निग्रह निमित्तविपरीतमपास्योषधमातङ्कविपरीतमेवाऽवचारयेद्  
यथास्वम् ।

“सर्वविकाराणामपि च निग्रहे हेतुव्याधि विपरीतमोषधमिच्छन्ति कुशलाः ।  
तदर्थंकारि वा ।

विमुक्तामप्रदोषस्य पुन परिपक्वदोषस्य दीप्ते चाऽजनी अभ्यगास्थापनानुवासन  
विविधत् स्नेहपानञ्च युक्त्या प्रयोज्यम् प्रसमीक्ष्य दोषभेषज-देश-काल-बल-शरीरा-हारा  
सात्म्यसत्त्व प्रकृतिव्यसामवस्थान्तराणि विकाराश्च सम्यगिति । (चरक विमान अ० २)

प्रायो भेषजानि चाऽऽमाशय समुत्थाना विकाराणाम्पाचनवमनापतर्पणसशमनान्येव  
भवन्ति । (चरक वि० अ० ३)

(३) सशमनि चिकित्साः— (हेतुव्याधिविपरीत औषध प्रयोग)

तरुणावस्था मे

जोर्भावस्था मे

१ शोभाजनमूलत्वकस्वरस ।

१ अश्वगवा (चूर्णम्, सर्पि )

२ अर्वा गवातारिरस ।

२ अर्वा गवातारिरस ।

(४) आहार एव पथ —

‘क्षीरसात्म्यतया क्षीरमाज गव्यमथापि वा ।

दद्यादास्तन्य पर्याप्तेर्बालाना बोध्य मात्रया ॥

शोधनार्थम् :- विरेकवस्तिवमनानृते कुर्याच्च नात्ययात् ।

बलाघानार्थम्- यावत्तलघुत्वादशन दद्यान्मासरसेन च ।

बल ह्यल निग्रहाय दोषाणा बलकृच्च तत् ॥ (अ० ह० उ० त०)

बालपक्षाघाते पथ्यानि —

बालपक्षाघाते पथ्यानि

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| १ क्षीरम् (आज, गव्य, मातृजम् वा)  |                           |
| २ मासरसा (आज, कौक्कुट, मायूर, तैत्तिर, कौञ्च, धातकि, कापोत, जाम्बूक प्रभृतयो रसा) |                           |
| ३ सर्पि (गव्यम्)  | २६ मूकपर्णी               |
| ४ तैलम् (तिलाना एरण्डजम्)   | २७ शलपुष्पी               |
| ५ वसा (सिंहादीना मत्स्यानाम्बा)   | २८ अश्वगधापत्राणि         |
| ६ मज्जा (हरिणादीनाम्)   | २९ शोभानपुष्पाणि          |
| ७ मधुररसा.  | ३० शोभानफलिकाश्च          |
| ८ अम्लरसा.  | ३१ द्राक्षाफलानि शुष्काणि |
| ९ लवणरसाः   | ३२ सेवफलानि               |
| १० दीपनानि  | ३३ चीकूलानि               |
| ११ पाचनानि  | ३४ एरण्डपपीताफलानि        |
| १२ गोघृमा   | ३५ वाताश्फलानि            |
| १३ मुद्गा.  | ३६ अमिषुकाणि              |
| १४ माषा   | ४० श्रियाला               |
| १५ यवा  | ४१ काजूफलानि              |
| १६ वज्राक्षम  | ४२ शङ्खरोटफलानि           |
| १७ शालयः (घृतक्षीरयुक्ता)   | ४३ नारिकेलम्              |
| १८ चणका (घृतसयुक्ता)  | ४४ तन्दुलियम्             |
| १९ गामारीफलम्   | ४५ आमलकफलानि              |
| २० रुन्ताकम्  | ४६ काम्बलिकयूप            |
| २१ मेथिका   | ४७ खड्गयूप                |
| २२ प्रसारणी   | ४८ सक्तव                  |
| २३ घृतकुमारी  | ४९ तिलपिष्टम्             |
| २४ वास्तूकम्  | ५० मद्यम्                 |
| २५ आर्द्रकम्  | ५१ आसवा                   |
| २६ हरिद्राद्याकम्   | ५२ लेहा                   |
| २७ रमोन   | ५३ स्निग्धा स्वेदाः       |
| २८ ग्राह्यौ   | ५४ निवात स्थानम्          |
|   | ५५ गुरुशवरणानि            |

(१५) प्रतिकारार्थं निवृत्ति

बालपक्षाघाते अपथ्यानिः—

(क) सामावस्थायाम्

- १ दिवास्वप्न.
- २ स्नानम्
- ३ अम्यग
- ४ मंथुनम्
- ५ क्रीडा
- ६ प्रवात
- ७ व्यायामः
- ८ कषायरस
- ९ चक्ष्मणानि
- १० गुरवो भक्ष्याः
- ११ स्निग्धा भक्ष्याः
- १२ असात्म्यानि

(ख) निराभावस्थायाम्

- १ कटु
- २ तिक्त
- ३ कषाय
- ४ रुक्ष
- ५ विदाह्नीनि
- ६ क्षाप
- ७ अतिव्यायामः
- ८ अतिपानम्
- ९ व्यवाय.
- १० प्रवातसैवनम्
- ११ शोकातिशयः
- १२ दैन्यम्
- १३ भयः
- १४ चिन्ता
- १५ प्रवागम्य
- १६ लघनम्
- १७ वेगसधारणम्
- १८ शीतम्
- १९ अतिमासनम्
- २० क्षोभ

प्रत्यक्ष, अनुमान एव युक्ति के आधार पर उक्त सिद्धांतों को केन्द्रिय आयुर्वेदिक अनुसंधानशाला उदयपुर की 'बालपक्षाघात शाखा' में अनुसंधान के लिए विशेषज्ञ-चिकित्सक पद पर नियुक्त रहते हुए जिस प्रकार व्यवहृत किया गया है, तथा जो परिणाम सम्प्राप्त हुए हैं उनको उक्त सस्या द्वारा ही पृथक् प्रकाशित किया गया है। कृपया पाठक तत्सम्बन्धी विशेष ज्ञातव्य उक्त विवर्णिका के अध्ययन से प्राप्त कर सकेंगे।



# आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता

लेखक डा० विद्यासागर थापर

[ कविराज थापर वैद्यवाचस्पति (पंजाब) तथा एल् सी पी एस् (बम्बई) व एम् बी बी. एस् (लखनऊ) के साथ आयुर्वेदाचार्य अन्वन्तरि देहली से हैं। इस प्रकार आप प्राच्य पाश्चात्य दोनों प्रकार के आयुर्वेदविज्ञान के सिद्धान्तों के मार्मिक तत्ववेत्ता हैं, तथा राजकीय आयुर्वेदिक महाविद्यालय पटियाला (पंजाब) में आचार्य पद पर आसीन होकर चिकित्सा विज्ञान की सेवा कर रहे हैं। आपने 'आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता' शीर्षक निबन्ध द्वारा गूढतम विलुप्त सिद्धान्तों को जन-साधारण के हृदयगम के लिए सुसुचित प्रयास में साफल्य प्राप्त किया है। आपका लेख रुचिकर एवं बड़ा उपयोगी है।

—बंदा बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

आयुर्वेद के मौलिक सिद्धांत (Fundamental Principles) वैज्ञानिक (Scientific) है इसमें तनिक भी सन्देह नहीं है। आयुर्वेद के सिद्धान्तों का मुझे लगभग ३७ वर्षों के अनुभव के कारण आयुर्वेद का मैं भक्त बन चुका हूँ। वास्तव में मुझे आयुर्वेद के सिद्धान्तों पर दृढ़ विश्वास हो चुका है और निसन्देह आयुर्वेद के सिद्धान्तों का स्तर उच्च कोटि तक पहुँचा हुआ है। जितना अधिक समय में आयुर्वेद के अध्ययन, उसके स्वाध्याय, एवं उसके अभ्यास में व्यतीत करता हूँ उतना ही मुझे आयुर्वेद अपार, अगाध एवं अनमोल प्रतीत होता जा रहा है। मेरे अपने विचार में अभी भी आयुर्वेद के अन्दर इतना अण्डार भरा पड़ा है कि वह ससार को बहुत कुछ दे सकता है।



आयुर्वेदिक प्रयोगावलि—

आयुर्वेदिक ऋषियो एवं वैज्ञानिकों ने चिकित्सा क्षेत्र में विश्व को अद्भुत देन अनेक रूप में दी है। उन्होंने प्रत्येक औषधि को अथवा औषधियों के सम्मिश्रण को अति सूक्ष्म रूप से निरीक्षण किया है जिसमें औषधि का प्रभाव रोग पर एवं रोगी के स्वास्थ्य पर उत्कृष्ट रूप में होता है। परिणामस्वरूप रोग की निवृत्ति हो कर रोगी पूर्ण स्वास्थ्य का प्राप्त करता है एवं उसकी आयु की वृद्धि में भी अवश्य सहायता मिलती है।

## रोगी एवं रोगपरीक्षा पद्धति —

रोगपरीक्षा विज्ञान में आयुर्वेद विज्ञान शरीर के पारस्परिक प्रत्येक प्रकार के सम्बन्ध को ध्यान में रखते हुए, अति उपयोगी व्याख्या एवं अर्थ का मनन करते हुए, तर्क एवं अनुमान द्वारा पूर्णरूप से विचार करके अति सूक्ष्म एवं यथार्थ ज्ञान के प्रदृष्टा एवं ज्ञाता होते थे। आयुर्वेद पण्डितों एवं अध्यापकों में प्रायोगिक, सम्बन्धित ज्ञान शक्ति अत्यधिक होती थी इसलिए रोगी की आन्तरिक गम्भीर अवस्था का सम्पूर्ण ज्ञान उनके लिए अति सुगम होता था अतएव वे रोगी के आचार, व्यवहार एवं आकृत्यादि स्वरूप को देख कर सूक्ष्म से सूक्ष्म रूपान्तर को भी भली भाँति समझ सकते थे।

आयुर्वेद अनेक समय प्रमाणित एवं अनेक बार परीक्षित प्राचीन भारत की स्वास्थ्य-कर, आरोग्यकारक, व्याधिनिवारक एवं आयुष्प्रदाता सर्वोत्कृष्ट चिकित्सा पद्धति है। कई हजार वर्षों से आयुर्वेदिक औषधियों द्वारा रोग की निवृत्ति में एवं रोगी के स्वास्थ्य में पूर्णरूप से सफलता हो रही है क्योंकि आयुर्वेद का लक्ष्य द्विगुण होता है। एक "रोग चिकित्सा" और दूसरा "स्वास्थ्य परिरक्षण"। अतएव आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता में तनिक भी सन्देह नहीं हो सकता।

## आयुर्वेद का मूलाधार त्रिदोषवाद —

चिकित्सा क्षेत्र में आयुर्वेदज्ञों के लिए बहुमूल्य, परमावश्यक, अनमोल एवं अनिवार्य वस्तु वास्तव में त्रिदोष विज्ञान है। त्रिदोष विज्ञान का जितना अधिक अध्ययन, स्वाध्याय एवं अभ्यास किया जाय उतना ही अधिक। वह बहुमूल्य एवं अनिवार्य प्रतीत होता जाता है।

दो रोगी एक ही रोग से रूग्ण हो तथापि उन में से एक रोगी के लिए आयुर्वेद चिकित्सक द्वारा वातनाशक एवं उष्ण प्रभावयुक्त औषधियाँ एवं पथ्यापथ्य प्रयुक्त होंगे परन्तु दूसरे रोगी के लिए पित्तनाशक एवं शीत प्रभावयुक्त औषधियाँ एवं पथ्य पथ्य प्रयुक्त होंगे अर्थात् आयुर्वेद चिकित्सक को केवल मात्र रोग का ही ध्यान नहीं रखना होता है साथ में रोगी के स्वास्थ्य का ध्यान रखना भी परम आवश्यक होता है। अतएव आयुर्वेद चिकित्सा से निसन्देह अद्भुत एवं विशेष सफलता अवश्यम्भावी है।

इसमें तनिक भी सन्देह नहीं है कि किसी भी रोग की चिकित्सा का प्रारम्भ करने के समय यदि रोगनिर्णय में कठिनाता हो रही हो तो ऐसी अवस्था में चिकित्सा का प्रारम्भ करने के लिए आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति पाश्चात्य से अति सुगम है क्योंकि आयुर्वेद के मौलिक सिद्धांत विशेष रूप से त्रिदोष सिद्धांत अधिक वैज्ञानिक हैं, वास्तव में वे अधिक श्रेष्ठ एवं उच्चतर हैं और निसन्देह इस विषय में पाश्चात्य सिद्धांत अभी बहुत पीछे हैं। यद्यपि कठिन रोग में पाश्चात्य विज्ञान को रोग निर्णय के लिए अनेक प्रयोगशाला परीक्षाओं

एव क्षकिरण आदि अनेक परीक्षाओं के लिए एक अथवा दो मास अथवा इससे भी अधिक समय रोग विनिश्चय के लिए चाहिए परन्तु दूसरी ओर आयुर्वेदज्ञ कठिन से कठिन रोग में भी वात पित्त कफ दोष की प्रधानता का निर्णय करके तुरन्त एव तत्क्षण चिकित्सा प्रारम्भ कर सकता है और सम्भव है कि आयुर्वेद चिकित्सक उस समय तक रोग की निवृत्ति भी कर डालेगा अथवा रोग की तीव्र वृद्धि को पूर्ण रूप से रोक सकेगा जब तक कि पाश्चात्य चिकित्सक अभी तक रोग का निर्णय ही कर रहा होगा। उपर्युक्त से स्पष्ट है कि त्रिदोष विज्ञान आयुर्वेद का एक अमूल्य रत्न है एव विश्व के लिए आयुर्वेद की एक अद्भुत देन है क्योंकि आयुर्वेदज्ञ द्वारा प्रयुक्त हुई वही चिकित्सा अमृत एव अपूर्व वस्तु होगी जो कि अनभिज्ञ द्वारा प्रयुक्त हुई निरर्थक एव हानिकारक भी हो सकती है। यहाँ हम पूर्ण निश्चय से कह सकते हैं कि पाश्चात्य औषध भी यदि आयुर्वेदज्ञ द्वारा इस त्रिदोष सिद्धांत के अनुसार प्रयुक्त की जाय तो वह औषध निसन्देह अधिक उपयोगी एव विशेष लाभप्रद सिद्ध हो सकती है। इसीलिए हम आयुर्वेद के मौलिक सिद्धांतों को अधिक वैज्ञानिक कहते हैं।

शारीरिक क्रिया विज्ञान के लिए वात पित्त कफ ये त्रिधातु हैं। मानसिक क्रिया विज्ञान के लिए वैसे ही सत्व रज तम त्रिगुण हैं। वास्तव में वात पित्त कफ इन तत्वों से शरीर की स्वाभाविक क्रियाओं को तथा शरीर की विकृत अवस्थाओं की क्रियाओं को एव चिकित्सा में भेषज प्रयोग में जो अपूर्व नियम बान्धे गए हैं उन नियमों को एक बार समझने से महर्षियों का दिव्य ज्ञान देख कर हमें विस्मय एव मुग्ध होना पड़ता है। वात पित्त कफ केवल शरीर के ही तीन स्तम्भ रूप नहीं हैं परन्तु समग्र आयुर्वेद के हेतु, लक्षण, औषध स्कन्ध के तीन प्रधान स्कन्ध रूप त्रिदोष हैं। मनुष्य का वय क्रम, अहोरात्र, षडऋतु, अन्नविपाक आदि सभी में वात पित्त कफ का प्रभाव महर्षियों ने स्पष्ट प्रतिपादित किया है जिससे चिकित्सा कार्य में हर प्रकार की एव पूर्णरूप से सहायता मिलती है। यही नहीं आयुर्वेद का पंचभूत विज्ञान, आत्मा, मन एव चेतना का ज्ञान भी आयुर्वेदिक त्रिदोष विज्ञान में सहायक होता है। इससे अधिक आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता की पुष्टि क्या हो सकती है।

**आयुर्वेदीय पथ्य व्यवस्था —**

आयुर्वेद में प्रत्येक भोज्य पदार्थ का विस्तृत वर्णन, ऋतु अनुसार पृथक् २ भोजन का महत्वपूर्ण वर्णन एव परस्पर विरुद्ध भोजन का वैज्ञानिक वर्णन आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता का द्योतक है।

**द्रव्यगुण सिद्धांत —**

आयुर्वेदोक्त द्रव्य गुण में भी आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता स्पष्ट प्रगट होती

है क्योंकि इसमें अन्योपेक्षा विशेषता यह है कि महर्षि लोग पहिले मनुष्य शरीर पर भेषजो की क्रियाओं को देख कर सूक्ष्म विचार एवं अतीन्द्रिय ज्ञान से भेषज गुणों को लिखते थे इसलिए उनके कथित द्रव्यों के गुण, रस, वीर्य, विपाक एवं प्रभाव अपूर्व हैं ।

**आयुर्वेदीय रस-चिकित्सा —**

रस एवं पारद की योगवाहिता अर्थात् जिन धातुओं के साथ तैय्यार किया जाय उनके गुणों के ग्रहण की शक्ति आयुर्वेद का ही आविष्कार है जिससे आयुर्वेद की वैज्ञानिकता स्पष्ट प्रगट होती है । उदाहरणार्थ स्वर्णघटित मकरध्वज में स्वर्ण के न बढने पर भी स्वर्ण के अपूर्व गुण उसमें आ जाते हैं । और केवल यही नहीं भिन्न २ अनुपात से मकरध्वज के गुण भिन्न २ रूप से प्रकाशित होते हैं । इसी प्रकार रसोषधि में इस गन्धक अथवा हिंगुल का व्यवहार आयुर्वेद में उपदिष्ट है ।

**आयुर्वेदोक्त कीटाणुवादः—**

यह आश्चर्य का विषय है कि जीवाणु कारणवाद (Germ Theory) जिसके विषय में पाश्चात्य विज्ञान ने सन्नति की है जो उनके गर्व का कारण है वह भी आयुर्वेद का ही आविष्कार है । आयुर्वेद में स्थान २ पर अति सूक्ष्म एवं अदृश्य कृमियों का वर्णन है । महर्षि लोग यह भी जानते थे कि विषम ज्वर, प्लेग, ह्वसनक ज्वर, विसर्प, कुष्ठ आदि रोग कृमिजन्य हैं । इस विषय में भी आयुर्वेद की वैज्ञानिकता की पुष्टि अवश्य होती है परन्तु आयुर्वेदज्ञ इस विषय को अधिक महत्व नहीं देते क्योंकि उनके विचार में त्रिदोष सिद्धांत एवं उसकी सहायता से चिकित्सा सुगम एवं विशाष फलप्रद होती है ।

**आयुर्वेदीय नाडी विज्ञान —**

आयुर्वेद का एक अद्भुत चमत्कार नाडी विज्ञान (Knowledge of Pulse) भी आयुर्वेद की वैज्ञानिकता का द्योतक है जिसके पूर्ण ज्ञान के लिए दीर्घ अभ्यास की आवश्यकता है उसकी प्राप्ति योग द्वारा होती है अथवा यह भगवान की किसी व्यक्ति विशेष को देन है । इस समय भी ऐसे आयुर्वेदज्ञ उपस्थित हैं जो केवल नाडी परीक्षा द्वारा ही किसी व्यक्ति ने भोजन में क्या खाया है यह भी बता सकते हैं ।

**आयुर्वेदीय चिकित्सा वैज्ञानिकता —**

आयुर्वेदिक वनस्पतियों के क्वाथों एवं स्वरसों में अनेक स्वच्छ एवं ताजे खाद्योपदार्थों (Vitamins) की उपस्थिति, आंत्रिक ज्वर (Typhoid fever) में छाछ का अधिकतर प्रयोग, शोषावस्था एवं क्षयावस्था से बचाव के लिए सर्वसम्मानित आयुर्वेदीय तैलाभ्यङ्ग का प्रयोग, वृद्धावस्था की क्षीणता से बचाव एवं शक्ति की वृद्धि के लिए आयुर्वेदिक रसायन औषधियों का प्रयोग एवं उत्तम सन्तानोत्पत्ति के लिए बाजीकरण औषधियों का प्रयोग यह सब आयुर्वेद की वैज्ञानिकता के द्योतक हैं ।

**आयुर्वेदीय शल्य चिकित्सा:—**

यह भी एक आश्चर्यचकनक विषय है कि शल्य तन्त्र (Surgery) का जन्म भी आयुर्वेद से ही हुआ है। वर्तमान समय में पाश्चात्य चिकित्सा में छेदन भेदन आदि चिकित्सा प्रचलित है तथा उसका जो गौरव हमारे सम्मुख दृष्टिगोचर हो रहा है उन सभी का मूल आयुर्वेद का शल्य तन्त्र ही है। आयुर्वेदिक शास्त्र इतने सूक्ष्म होते थे कि उनसे बाल (hair) को भी काटा जा सकता था। आजकल हम अनेक शस्त्र कर्म (operations) केवल आयुर्वेदिक औषधियों की सहायता से ही कर रहे हैं। आश्चर्य की बात यह है कि हमारे रोगियों में पूयास्था अथवा ज्वरावस्था को प्रतीति कदापि नहीं हुई। हमारे अपने विचार। आयुर्वेदिक शल्य तन्त्र आज भी अति शीघ्र उच्च कोटि तक पहुँच सकता है केवल भा अभ्यास की आवश्यकता है अतएव इस विषय में भी आयुर्वेद की वैज्ञानिकता में तनि भी सन्देह नहीं हो सकता। इस विषय में विशेषता यह है कि आयुर्वेदिक औषधिए किस भी प्रकार की हानि, क्षति एवं सकट का कारण नहीं बनती एवं प्रत्येक आयुर्वेदिक औषध कम अथवा अधिक बलवर्धक होने के कारण पोषण का कार्य भी करती है अतएव आयुर्वेदिक औषधिए निसन्देह रुग्णावस्थापर्यन्त शक्ति प्रधारण में भी सदा सहायक रहती हैं।

आजकल पाश्चात्य की सूची वेधन चिकित्सा (Injection treatment) विशेष क के सीधा शिरारक्त में औषध पहुँचाना (Intravenous Injection) अधिक वैज्ञानिक समझा जा रहा है क्योंकि उससे औषध का प्रभाव तुरन्त एवं तत्क्षण हो जाता है। नित्य प्रति इ चिकित्सा विधि के मार्केट खुलते जा रहे हैं। ऐसा प्रतीत होता है कि प्रत्येक रोग में ए प्रत्येक अवस्था में शिरा-वेधन अथवा अन्य सूची-वेधन चिकित्सा ही अब एक मात्र चिकित्सा विधि रह गई है और फिर उत्तम परिणाम के लिए अनेक एवं बारम्बार सूची-वेधन आवश्यक प्रतीत हो रहे हैं। हमारे विचार में यह सूची-वेधन विधि अति हानिकारक है क्योंकि इस विधि के अधिक एवं बारम्बार प्रयोग के कारण कर्कटानुद (Cancer) अ घातक रोगों की उत्पत्ति एवं वृद्धि हो रही है। विशेष करके कर्कटानुद (Cancer) प्रमु घातक रोग है। इसके कारण सबसे अधिक मृत्यु संख्या अमेरिका में हो रही है जहाँ सूची वेधन चिकित्सा विधि भी सबसे अधिक प्रचलित है। हमारे देश में भी सूची-वेधन चिकित्सा विधि विशेष बढ़ने के कारण यहाँ भी प्रमुख घातक कर्कटानुद (Cancer) की उत्पत्ति एवं वृद्धि होती जा रही है। हमें समझ नहीं पड रहा कि जब चिकित्सा क्षेत्र में अनेक उत्कृष्ट प्रकार के साधन उपस्थित हैं तो क्या आवश्यकता है कि हम इस हानिकारक सूची-वेधन विधि को अपनाएँ और कर्कटानुद (Cancer) आदि प्रमुख घातक रोगों की उत्पत्ति एवं वृद्धि में कारण बनें। हम यहाँ यह बता देना चाहते हैं कि इस विषय में आयुर्वेद का वैज्ञानिकता कितने ऊँचे स्तर की है। आयुर्वेद में भी मोघा रक्त में विजेय औषध पहुँचाने की विधि का वर्णन अवश्य आता है जिससे औषध का प्रभाव तुरन्त एवं तत्क्षण हो सके।

परन्तु यहा सीधा रक्त मे इस विधि का प्रयोग उस समय के लिए कहा है जब कि रोगी मृत्यु शय्या पर पडा हो, उसकी मृत्यु अति समीप हो, केवल मात्र रोगी का जीवन बचाने के लिए अन्तिम प्रयत्न के रूप मे जब कि अन्य सब चिकित्सा विधिएं असफल हो चुकि हो, केवल मात्र तब ही सीधा रक्त मे श्रोषघ पहुँचाने की इस विधि का प्रयोग करना चाहिए परन्तु अधिक एव बारम्बार इस विधि का प्रयोग कदापि नही करना चाहिये । इसी कारण आयुर्वेद मे इस विधि का वर्णन स्थान २ पर नही आया है क्योंकि इस विधि का अधिक एव बारम्बार प्रयोग कर्कटाबुद (Cancer) आदि प्रमुख घातक रोगो की उत्पत्ति एव वृद्धि मे निसन्देह कारण बन सकता है । इससे अधिक आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता को पुष्टि क्या हो सकता है ।

उपसंहार:—

पाठकगण ! हमारे अनुभव मे ऐसे अनेक उदाहरण है जो कि पाश्चात्य पद्धति की चिकित्सा द्वारा प्रत्यक्ष एव स्पष्ट रूप से असफल एव व्यक्त रोगी भी वैज्ञानिक दृष्टि से आयुर्वेदिक चिकित्सा द्वारा पूर्ण स्वस्थ हुए है । आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति द्वारा अनेक रोगी अग्रविच्छेदन (amputation) से बचाए गए हैं । अनेक रोगी बृहद् उदर शस्त्र कर्मों (major abdominal operations) से आयुर्वेदिक श्रोषघियो ने बचाए हैं । अनेक पूतिवस्तु (slough) से भरपूर पाश्चात्य द्वारा असाध्य कहे गए रोगी आयुर्वेदिक चिकित्सा द्वारा पूर्ण स्वस्थ हुए हैं । हमे एक सात वर्ष के अन्धे बच्चे का ऐसा उदाहरण ज्ञात है जिसको पाश्चात्य द्वारा दृष्टि नाबी शोष (optic nerve atrophy) कह कर त्याग दिया गया था और आयुर्वेदिक श्रोषघियो द्वारा उसको प्रकाश मिला था ।

पाठकगण ! उपर्युक्त से आपको स्पष्ट हो गया होगा कि आयुर्वेद के प्रत्येक अंग एव विभाग मे कितनी वैज्ञानिकता है । आयुर्वेद के मौलिक सिद्धांत कितने अधिक उत्कृष्ट हैं । इसलिए हमारे विचार मे सर्व भारत देश मे यदि प्रत्येक रोगी के लिए एव प्रत्येक अवस्था मे केवल मात्र आयुर्वेदिक चिकित्सा ही प्रचलित कर दी जाय तो निसन्देह हमारे देश के रोगियो की सख्या मे अत्यधिक कमी हो जायगी और स्वास्थ्य एव आयु की वृद्धि अवश्यम्भावी होगी एव मितव्ययता की दृष्टि से, हमारे देश की जनराशि की भी अत्यधिक रक्षा हो सकेगी ।

अन्त मे हम अपने देशीय पाश्चात्य विद्वानो से भी प्रार्थना करना चाहते है कि वे अब पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति की उपासना एव दासता त्याग कर सत्यता की शरण ले और वास्तविक एव पूर्ण वैज्ञानिक आयुर्वेद के मौलिक सिद्धांतो का अध्ययन, स्वाध्याय, मनन एव अभ्यास करें क्योंकि आयुर्वेद निसन्देह एक रत्न है, हीराजवाहुरात् है एव अनेक अनमोल मोतियो की खान है । इसलिए प्रत्येक पुरुष एव अनेक स्त्री पाश्चात्य चिकित्सक के लिए उचित है कि वे अवश्यमेव प्रथम संस्कृत के विद्वान बनें तत्पश्चात् इस ऐश्वर्यशाली प्राचीन आयुर्वेदिक अग्राध समुद्र मे डुबकी लगावें ताकि वे अपने प्यारे देश के लिए आयुर्वेद भण्डार मे से अनेक अनमोल मोतियो को ढूढ कर निकाल सकें ।

# भारतीय पद्धति के सस्ते सेनेटोरियम

लेखक : बंश सोहनलाल दाधीच

[ वैद्यराज श्री सोहनलालजी दाधीच आयुर्वेदाचार्य, राजस्थान के कर्मठ काग्रेसी कार्यकर्ता रहे हैं, आपकी भारतीयता से अत्यधिक प्रेम है। आपने तुलसी पर जिसके अमूल्य व अतिशय प्रभावकारी गुणों से प्रभावित होकर धर्म का रूप देकर पूजन, सेवन तथा प्रतिदिन ग्रहण करने के विचार पर बल दिया है। तथा इसकी रसायनिक विशेषता जहां इसका पौधा होता है वहां की वायु में विशेष प्रक्रिया द्वारा वायु की शुद्धि जिससे महाव्याधियां कुष्ठ, यक्ष्मा, आदि पर गुणकारी प्रभावों के आधार से 'भारतीय पद्धति के सस्ते सेनेटोरियम' की उपयोगिता पर निबन्ध दिया है। आप गांधी विद्यामन्दिर के अतर्गत चलने वाली आयुर्वेद विश्व भारती में आचार्य पद पर आसीन होकर आयुर्वेद जगत् को अमूल्य सेवा कर रहे हैं।

बंश बाबूलाल जोशी, संपादक ]

जहां भारतीय जीवन पर अंग्रेजों तथा पाश्चात्य विचारधाराओं और पद्धतियों का प्रभाव पड़ा है वहां चिकित्सा जगत पर तो उसने पूर्णरूपेण अधिकार कर लिया है। टी बी तथा अन्य सक्रामक रोगों की चिकित्सा के लिए तो पाश्चात्य पद्धति के सर्चिले सेनेटोरियम का प्रचलन गत डेढ़ शताब्दि से हमारे देश में प्रचलित है। पाश्चात्य शिक्षा और आधुनिक वातावरण में शिक्षित हमारे डॉक्टर क्षय के रोगियों को प्रायः भुवाली, धर्मपुर, मदनापल्ली, अल्मोड़ा आदि सेनेटोरियमों में रहने का आदेश देते हैं। क्योंकि वहां का जलवायु तथा वातावरण अनुकूल प्रभाव रखता है।



वर्तमान सेनेटोरियम—

ये सेनेटोरियम प्रायः पहाड़ी प्रदेशों में बनाये जाते हैं। वहां चीड़, नीम, देवदारु आदि के वृक्ष बहुतायत से पाये जाते हैं। इनकी स्वच्छ तथा रासायनिक तत्वों से परिपूर्ण वायु क्षय तथा तत्सम जटिल रोगों के कोटाणुओं को नष्ट करने में आश्चर्यजनक प्रभाव रखती है। ये सेनेटोरियम एकान्त व नीरव स्थानों पर जहां उन्मुक्त स्वच्छ वायु, पक्षियों का मधुर कलरव तथा नयनाभिराम मनोहर व सुन्दर प्राकृतिक दृश्यावलि हों वहां बनाये गए हैं।

किन्तु ये सेनेटोरियम तो बहुव्ययसाध्य होने से केवल देश के धन-कुबेरो के लिए ही सुलभ हो सकते हैं और हमारा भारत अत्यन्त निर्धन है। अतः हमारे देश के दरिद्र-नारायण के वर-पुत्रों के लिए भी सस्ते सेनेटोरियमों की महती आवश्यकता है।

तुलसी का महत्त्व—

हमारा सुझाव है कि इस दिशा में नये प्रयोग किए जाय। ये प्रयोग तुलसी वनों के

सेनेटोरियमो द्वारा किए जा सकते हैं। अभी तक हमारे यहाँ जिन वनस्पतियों को गुणकारी माना है, उनमें तुलसी सर्वाधिक आश्चर्यजनक लाभदायक वनस्पति है। प्राचीन काल में ऋषि मुनि ऐसे स्वास्थ्यप्रद स्थानों में तुलसी के पौधों का ही प्रयोग करते थे। तुलसी के असंख्य गुणों के कारण ही उसे पूजा का अविभाज्य अंग मान लिया गया और सब पूजा-गृहों तथा मन्दिरों में तुलसी के पौधों को अनिवार्यतः स्थान दिया गया। उसके पत्तों को भगवान् के चढ़ाने तथा चरणामृत एवं प्रसाद आदि में उपयोग किया गया। हिन्दू नारियों को प्रतिदिन उसकी गुणकारी वायु में रखने के लिए सूर्योदय होते ही जल चढ़ाने की पद्धति चालू की गई।

**तुलसी और धर्म—**

हमारे प्राचीन ऋषि मुनि जहाँ अध्यात्म के विशेषज्ञ होते थे वहाँ चिकित्सा शास्त्र के भी मर्मज्ञ होते थे। उन्होंने जो तत्त्व स्वास्थ्य और दीर्घ जीवन के लिए उपयोगी और आवश्यक समझा उसे धर्म से संयुक्त कर दिया। तत्कालीन नागरिक भी आस्तिक तथा धर्म-परायण होते थे। अतः तुलसी के साथ धर्म को संयुक्त कर उन्होंने धर्म और वैद्यक का समन्वय करा दिया।

अध्ययन के लिए तुलसी की परिक्रमा करने का रासायनिक महत्त्व यह था कि सूर्य की रश्मियाँ जब तुलसी पर पड़ती हैं तब तुलसी से एक जीवनदायक वायु उत्पन्न होती है। उक्त वातावरण में कुछ देर तक निवास कर सके, इसीलिए युगों से तुलसी-परिक्रमा हमारी संस्कृति का अंग बनी हुई है और अब भी असंख्य हिन्दू नारियाँ प्रातः काल उठ कर उसकी पूजा करती हैं। घर में तुलसी का पौधा रखना वायु स्वच्छ रखने का एक प्राकृतिक साधन था। जिस गृहस्थ में तुलसी और गौ नहीं होती उसे श्मशानतुल्य अपवित्र माना गया है।

तुलसी के गुणों का वर्णन करते हुए हमारे यहाँ कहा गया है कि—

तुलसी गणमादाय यत्र गच्छति वास्त ।

विशोदश पुनास्थाशु भूतग्रामाश्चतुर्विधान् ॥

निष्कर्ष यह है कि तुलसी गन्धयुक्त वायु न केवल आसपास के समस्त वातावरण को स्वस्थ व सुगन्धित ही बनाती है अपितु अनेक रोगों का समूल नाश भी करती है।

तुलसी की वायु से फेफड़े निरोग व स्वस्थ होते हैं। शरीर में नई स्फूर्ति और नवीन उत्साह पैदा होता है। इसकी हवा जितनी दूर जाती है वहाँ तक का वायुमण्डल शुद्ध बन जाता है।

**तुलसी वन—**

यदि तुलसी के पौधों की बड़े पैमाने पर खेती कर तुलसी वन बनाये जाय और



# भारतीय पद्धति के सस्ते सेनेटोरियम

लेखक : बंछ सोहनलाल दाधीच

[ वैद्यराज श्री सोहनलालजी दाधीच आयुर्वेदाचार्य, राजस्थान के कर्मठ काग्रेसी कार्यकर्ता रहे हैं, आपकी भारतीयता से अत्यधिक प्रेम है। आपने तुलसी पर जिसके अमूल्य व अतिशय प्रभावकारी गुणों से प्रभावित होकर धर्म का रूप देकर पूजन, सेवन तथा प्रतिदिन ग्रहण करने के विचार पर बल दिया है। तथा इसकी रसायनिक विशेषता जहाँ इसका पौधा होता है वहाँ की वायु में विशेष प्रक्रिया द्वारा वायु की शुद्धि जिससे महाब्याधियाँ कुष्ठ, गन्धमा, आदि पर गुणकारी प्रभावों के आधार से 'भारतीय पद्धति के सस्ते सेनेटोरियम' की उपयोगिता पर निबन्ध दिया है। आप गांधी विद्यामन्दिर के अतर्गत चलने वाली आयुर्वेद विश्व भारती में आचार्य पद पर आसीन होकर आयुर्वेद जगत् को अमूल्य सेवा कर रहे हैं।

बंछ बाबुलाल जोशी, संपादक ]

जहाँ भारतीय जीवन पर अंग्रेजों तथा पाश्चात्य विचारधाराओं और पद्धतियों का प्रभाव पड़ा है वहाँ चिकित्सा जगत पर तो उसने पूर्णरूपेण अधिकार कर लिया है। टी बी तथा अन्य सक्रामक रोगों की चिकित्सा के लिए तो पाश्चात्य पद्धति के खर्चीले सेनेटोरियम का प्रचलन गत डेढ़ शताब्दि से हमारे देश में प्रचलित है। पाश्चात्य शिक्षा और आधुनिक वातावरण में शिक्षित हमारे डॉक्टर क्षय के रोगियों को प्रायः भुवाली, धर्मपुर, मदनापल्ली, अल्मोड़ा आदि सेनेटोरियमों में रहने का आदेश देते हैं। क्योंकि वहाँ का जलवायु तथा वातावरण अनुकूल प्रभाव रखता है।



वर्तमान सेनेटोरियम—

ये सेनेटोरियम प्रायः पहाड़ी प्रदेशों में बनाये जाते हैं। वहाँ चीड़, नीम, देवदारु आदि के वृक्ष बहुतायत से पाये जाते हैं। इनकी स्वच्छ तथा रासायनिक तत्वों से परिपूर्ण वायु क्षय तथा तत्सम जटिल रोगों के कोटाणुओं को नष्ट करने में आश्चर्यजनक प्रभाव रखती है। ये सेनेटोरियम एकान्त व नीरव स्थानों पर जहाँ उन्मुक्त स्वच्छ वायु, पक्षियों का मधुर कलरव तथा नयनाभिराम मनोहर व सुन्दर प्राकृतिक दृश्यावलि हो वहाँ बनाये गए हैं।

किन्तु ये सेनेटोरियम तो बहुव्ययसाध्य होने से केवल देश के धन-कुबेरों के लिए ही सुलभ हो सकते हैं और हमारा भारत अत्यन्त निर्धन है। अतः हमारे देश के दरिद्र-नारायण के वर-पुत्रों के लिए भी सस्ते सेनेटोरियमों की महती आवश्यकता है।

तुलसी का महत्त्व—

हमारा सुझाव है कि इस दिशा में नये प्रयोग किए जाय। ये प्रयोग तुलसी वनों के

सेनोदोरियमो द्वारा किए जा सकते हैं। अभी तक हमारे यहां जिन वनस्पतियों को गुणकारी माना है, उनमें तुलसी सर्वाधिक आश्चर्यजनक लाभदायक वनस्पति है। प्राचीन काल में ऋषि मुनि ऐसे स्वास्थ्यप्रद स्थानों में तुलसी के पौधों का ही प्रयोग करते थे। तुलसी के असंख्य गुणों के कारण ही उसे पूजा का अविभाज्य अंग मान लिया गया और सब पूजा-गृहों तथा मन्दिरों में तुलसी के पौधों को अनिवार्यतः स्थान दिया गया। उसके पत्तों को भगवान् के चढ़ाने तथा चरणामृत एवं प्रसाद आदि में उपयोग किया गया। हिन्दू नारियों को प्रतिदिन उसकी गुणकारी वायु में रखने के लिए सूर्योदय होते ही जल चढ़ाने की पद्धति चालू की गई।

### तुलसी और धर्म—

हमारे प्राचीन ऋषि मुनि जहां अध्यात्म के विशेषज्ञ होते थे वहां चिकित्सा शास्त्र के भी मर्मज्ञ होते थे। उन्होंने जो तत्त्व स्वास्थ्य और दीर्घ जीवन के लिए उपयोगी और आवश्यक समझा उसे धर्म से संयुक्त कर दिया। तत्कालीन नागरिक भी आस्तिक तथा धर्म-परायण होते थे। अतः तुलसी के साथ धर्म को संयुक्त कर उन्होंने धर्म और वैद्यक का समन्वय करा दिया।

अर्घ्यदान के लिए तुलसी की परिक्रमा करने का रासायनिक महत्व यह था कि सूर्य की रश्मियां जब तुलसी पर पड़ती हैं तब तुलसी से एक जीवनदायक वायु उत्पन्न होती है। उक्त वातावरण में कुछ देर तक निवास कर सके, इसीलिए युगों से तुलसी-परिक्रमा हमारी संस्कृति का अंग बनी हुई है और अब भी असंख्य हिन्दू नारियां प्रातः काल उठ कर उसकी पूजा करती हैं। घर में तुलसी का पौधा रखना वायु स्वच्छ रखने का एक प्राकृतिक साधन था। जिस गृहस्थ में तुलसी और गौ नहीं होती उसे श्मशानतुल्य अपवित्र माना गया है।

तुलसी के गुणों का वर्णन करते हुए हमारे यहां कहा गया है कि—

तुलसी गणमादाय मम गच्छति मास्त ।

दिशोदश पुनास्थासु भूतग्रामाश्चतुर्विधान् ॥

निष्कर्ष यह है कि तुलसी गन्धयुक्त वायु न केवल आसपास के समस्त वातावरण को स्वस्थ व सुगन्धित ही बनाती है अपितु अनेक रोगों का समूल नाश भी करती है।

तुलसी की वायु से फेफड़े निरोग व स्वस्थ होते हैं। शरीर में नई स्फूर्ति और नवीन उत्साह पैदा होता है। इसकी हवा जितनी दूर जाती है वहां तक का वायुमण्डल शुद्ध बन जाता है।

तुलसी वन—

यदि तुलसी के पौधों की बड़े पैमाने पर खेती कर तुलसी वन बनाये जाय और

उनमें भारतीय पद्धति के नये सेनेटोरियम खड़े किये जाय तो चिकित्सा के क्षेत्र में एक नया और भारतीय परम्परानुकूल सस्ता क्रान्तिकारी प्रयोग सफल हो सकता है ।

तुलसी बनो में जो सेनेटोरियम बनाये जाय उन कमरों की दीवारें तथा फर्श तुलसी के पौधों के नीचे या आसपास से ली हुई मिट्टी से सीपे-पोते जाय तो विशेष लाभदायक होंगे । क्योंकि इस पौधे के रासायनिक गुण मिट्टी तक गहरे व्याप्त हो जाते हैं ।

**मलेरिया पर तुलसी—**

एक बार सब जाज़ वडंबुड ने २९ अप्रैल १९०४ के टाइम्स में लिखा था—जब बम्बई में विक्टोरिया गार्डन और एलवर्ट अजायबघर बनाये गए तब वहां काम करने वाले सब कर्मचारियों को मलेरिया ने आक्रान्त कर लिया । उस समय एक भारतीय कर्मचारी की सम्मति से उस बगीचे में तुलसी के पौधे लगाये गए । परिणामतः वहां से मलेरिया तथा मच्छर सदा के लिए विदा हो गये ।

अनुसंधान से यह भी विदित हुआ कि तुलसी में थायमल नाम का ऐसा तत्व पाया गया है जो कुष्ठ, कोढ़ जैसे महा रोग के लिए भी गुणकारी प्रमाणित हुआ है ।

कहते हैं क्षय रोगियों के शरीर पर इसका रस मलने से क्षय रोग नष्ट होता है । यदि तुलसी के रस से वृण प्रक्षालन किया जाय तो वृण के कीटाणु नष्ट हो कर वृण शीघ्र भर जाते हैं । सर्व साधारण का यह विश्वास है कि मृत्यु काल में तुलसी गंगाजल देने से सद्गति प्राप्त होती है । सद्गति मिलती या नहीं भगवान् जानें, यह तो निश्चित है कि तुलसी की गंध से आसपास की दूषित गंध दूर होती है ।

**उपयोगी सुझाव—**

अतः केन्द्रीय स्वास्थ्य मन्त्रालय से विनम्र निवेदन है कि जो विदेशी चिकित्सा पद्धति का मोह छोड़ कर प्रत्येक नगर के बाहर सुन्दर व स्वच्छ स्थान पर तुलसी बनो की स्थापना करें । स्मरण रहे कि तुलसी भारत में सर्वत्र सुगमता से लगाई भी जा सकती है । तुलसी बनो के मध्य में स्वास्थ्य-गृहों का निर्माण करावे ताकि भारतीय जन अनुपज भारतीय पद्धति से स्वास्थ्य प्राप्त कर सकें ।

# रक्त विस्रावण-क्रिया

लेखक : वैद्य ऋषिदेव सोलंकी, जोधपुर

[ वैद्यराज श्री ऋषिदेवजी सोलंकी, मिषगाचार्य श्री वैद्यराज रतनलालजी सोलंकी औषधि निर्माण कलाविद् के सुपुत्र हैं। आपने सर्वप्रथम गवर्नमेंट फार्मसी के प्रबन्ध व्यवस्थापक के रूप में कार्य किया तथा निरीक्षक आयुर्वेद विभाग के पश्चात् 'बात्री-कल्पद' प्रशिक्षण केन्द्र के आचार्य भी रहे। श्री सोलंकीजी वर्तमान में आयुर्वेद विभागाधिकारी के पद पर कोटा में कार्य कर रहे हैं। श्री सोलंकी स्वरविज्ञान में श्री चरित्रनायक के विज्ञान शिष्यों में हैं। आप सुयोग्य प्रशासक एवं स्पष्ट वक्ता होने के साथ २ मिलनसारिता का विशेष गुण रखते हैं। आपका रक्त विस्रावण-क्रिया पर लेख पठनीय है।

—बंछ बाहुनाल जोशी, सम्पादक]

शरीर धारण रक्त द्वारा होता है, अतः रक्त देह का मूल है। लिये गये आहार के अन्तर्गत प्रकाश परिवर्तन होने से उसका अतिसूक्ष्म प्रसाद भाग रस कहलाता है। इस रस का राजक पित्त द्वारा रासायनिक समिश्रण होकर रक्त सञ्जा बन जाती है। यद्यपि इसमें विस्त्रता (पार्थिव) द्रवता (जलीय) राग (आग्नेय) स्पन्दन (वायव्य) तथा लघुता (आकाशीय) होती है परन्तु अग्निगुण की अधिकता से रक्त आग्नेय कहा जाता है। यह हृदय से मुख्य २४ धमनियों द्वारा समस्त देह को प्रतिक्षण तर्पण कर बढ़ाता है, धारण करता है, चलाता रहता है, इसका यह कर्म स्वतन्त्र नाड़ी संस्थान से सम्बन्धित रहता है। दोषों द्वारा इसका प्रकोप पित्त प्रकोपी द्रव, स्निग्ध द्रव्यों के अमिक्षण प्रयोग से, दिवास्वप्न, क्रोध, अग्नि घृष, अमिक्षात आदि मिथ्या विहार से होकर, कोष्ठतोद, गले में छट्टे रस की अनुभूति, तृषा, दाह, अन्नद्वेष, हृदय में बलेद वृद्धि होकर—कोष्ठ, विसर्प, पिडिका, मक्ष, नीलिका, न्यच्छ, व्यस, इन्द्रलुप्त, प्लीहावृद्धि, विद्रधि गुल्म, वातरक्त, अर्श, अर्बुद, रक्तप्रदर, अगमदं, रक्तपित्त आदि रोग पैदा हो जाते हैं।

दोषनाम

लक्षण

वात

फेनिल, अरुण, कृष्ण, परुष, शीतग, अस्कन्दि।

पित्त

नील, पीत, हरित, श्याव, विस्र, पिपीलिकामाक्षिको के अनिष्ट अस्कन्दि।

कफ

गरिक जल के समान, स्निग्ध, शीतल, बहुल, पिच्छिल, चिरस्कन्दी, मासपेशी के रंग के समान।

सनिपात

काजिक के समान, दुर्गन्धी, सर्वलक्षण युक्त।

प्राकृतिक

इन्द्रगोप वर्ण के समान, असह्य, अविचर्य, सवान (कषायरस) स्कन्दन (शीतवीर्य से, पाचन (मस्म) सिरा सकोची (दाह)।



पीठ  
धिर  
फुकावा

फिर यन्त्रण करता,  
विशवाची से मुहुनी  
मोड कच

घुटने के नीचे यन्त्रण  
दोनों हाथों से बढाना  
गुथरी से जानु  
संकुचित रखाना

घुटनों पर कोहनी टेकना,  
भगुठे मुट्टी से बन्द कर गले से लगाना,

ऊपर कपड़े से यन्त्रण,  
पीछे दोनों चित्खो को पकड़े रखना  
रक्त झाल के बिप यन्त्र को  
पीठ के बीच बढाना  
रोपी का मुह बाण्डपुरित रखाना,

यथागु पिला कर  
बैठा कर

दस्त्रादि से यन्त्रित कर  
शस्त्र से सिरावेव करे ।  
समशीतोष्ण ऋतु से

रुध  
धततरीण

भीरु  
बका हुमा  
मलय  
अथ हथी कविल,  
शोधन किये का

जागरित  
मनीष  
रुध  
गमिणी  
खासी बाल  
दवास रोगी  
बबरी  
आशेषक  
यसाबास  
व्यास  
वेहोश  
भट्टशिरा  
अपन्वित " "  
भनुन्वितशिरा

## शिरावेधनस्थान

## रोग

क्षिप्रमर्ध से २ अंगुल ऊपर	पाद दाह, दुर्घ, भवबाहुक, चिप्प, विसर्प, वातरक्त,
गुल्फ से ४ अंगुल ऊपर जवा में	कातकटक, विचर्चिका, पाददारी, इलीपद
इन्द्रबस्ति से २ अंगुल नीचे	शोष्ठुक क्षीष, छञ्ज, पगु, वातपीडाभो मे
जानुसन्धि से ४ अंगुल ऊपर या नीचे	अपची
अरु मूल में	गृध्रसी
वामबाहु मे कूर्पर सन्धि के	वसगण्ड
अन्दर बाहु के बीच मे	प्लीहावृद्धि मे
दक्षिण बाहु मे कूर्परसन्धि के	
अन्दर बाहु के बीच मे	यकृद्वात्य मे कफोदर, कास, दवात
कूर्परसन्धि से ४ अंगुल ऊपर या नीचे	विदवाची
मेढू के मध्य	शूलयुक्त प्रवाहिका मे
दृषण पार्श्व की	परिकर्त्ति का, उपदश, शुक्रदोष, शुक्रव्यापत्ति
नाभि से ४ अंगुल नीचे वामपार्श्व सेवनी मे	भूतवृद्धि मे
वामपार्श्व के कक्षास्तन के बीच	दकोदश
दोनो कन्धो के बीच	अन्तर्विद्रधि, पार्श्वशूल
त्रिकसन्धि के बीच वाली	बाहुक्षोष भवबाहुक
स्कन्धसन्धि के नीचे पार्श्व वाली	तृतीयाक मे
हनुसन्धि के बीच वाली	चतुर्थक मे
	अपस्मार मे

## शिरावेधनस्थान

## रोग

शख तथा केशान्त सन्धिगत	उन्माद, अपस्मार
अपाग ललाट मे	
अधोजिह्वा	जिह्वारोग, दन्तव्याधि
कानो के ऊपर चारो ओर	कर्णशूल, कर्णरोग
नासाग्र	गन्धाग्रहण, नासारोग
तालु पर	तालुरोगो मे
उपनासिका, अपाङ्ग, ललाट	तिमिर, अक्षिपाक
” ” ”	शिरोरोग, अधिमन्य

रक्तनिर्हरण

स्थान	परिहार्य
शिरामोक्ष	—खूब गम्भीर प्रान्त की रक्त दृष्टि
विषाण	उपरोक्त से कम दृष्टि
तुम्बी	थोड़ा ऊपर
जलीका	त्वचा के नीचे
पद	त्वचा में
	क्रोध,
	परिश्रम
	मैथुन
	दिन में-सोना
	जोर से बोलना
	सवारी
	अध्ययन
	कठे रहना
	अधिक बैठना
	घूमना
	अधिक शीत
	अधिक वायु
	अधिक घूप
	विरुद्ध भोजन
	असाध्य भोजन
	अजीर्ण

जिस प्रकार जलहारिणी नलियो द्वारा बगीचे का पोषण होता है ठीक इसी प्रकार हमारी देह का उपस्नेहन सिरामो द्वारा आकुचन प्रसार से होता है। इनका मूल नाभि (हृदय) तथा ऊपर, नीचे, तथा तिर्यक् जास बने रहते हैं।

मूल सिराए चालीस जिनमें वातवहा, पित्तवहा, श्लेष्मवहा, तथा रक्तवहा दस दस हैं—परन्तु ये प्रत्येक अपने २ स्थान में जाकर  $१७\frac{1}{2} \times ४$  होने से सात सौ सख्या पूर्ण होती है।

	अशस्त्रकृत्य	कुल अवेद्य
शाखा में १०० चारो शाखाओं में ४००	जालघरा (तलहृदय) १ लोहिताक्ष १ = ४	
	चारो शाखाओं में	१६
धोणि में	३२ कटीकतरुण ८	८
पार्श्व में	१६ ऊर्ध्व २ पार्श्वसन्धिगत २	४



## शिरावेधनस्थान

## रोग

क्षिप्रमर्ध से २ अंगुल ऊपर

गुल्फ से ४ अंगुल ऊपर जवा में

हृन्म्वस्ति से २ अंगुल नीचे

जानुसन्धि से ४ अंगुल ऊपर या नीचे

अरु मूल में

वामबाहु मे कूर्पर सन्धि के

अन्दर बाहु के बीच मे

दक्षिण बाहु मे कूर्परसन्धि के

अन्दर बाहु के बीच मे

कूर्परसन्धि से ४ अंगुल ऊपर या नीचे

मेढू के मध्य

वृषण पार्श्व की

नाभि से ४ अंगुल नीचे वामपार्श्व सेवनी मे

वामपार्श्व के कक्षास्तन के बीच

दोनो कन्धो के बीच

त्रिकसन्धि के बीच वाली

स्कन्धसन्धि के नीचे पार्श्व वाली

हनुसन्धि के बीच वाली

पाद दाह, हर्ष, भवबाहुक, चिप्प, विसर्प, वातरक्त,

कातकटक, विचर्चिका, पाददारी, श्लीपद

फोष्टुक शीथ, खञ्ज, पगु, वातपीडाभो मे

अपची

गृध्रघी

गल्लगण्ड

प्लीहावृद्धि मे

यकृद्वात्य मे कफोदर, कास, श्वास

विशवाची

शूलयुक्त प्रवाहिका मे

परिकर्त्ति का, उपदण, शुक्रदोष, शुक्रव्यापत्ति

मूत्रवृद्धि मे

दकोदर

प्रन्तविग्रधि, पार्श्वशूल

बाहुशोष भवबाहुक

तृतीयाक मे

चतुर्थक मे

अपस्मार मे

## शिरावेधनस्थान

## रोग

शस्त्र तथा केशान्त सन्धिगत

अपाग ललाट मे

अधोजिह्वा

कानो के ऊपर चारो ओर

नासाग्र

तालु पर

उपनासिका, अपाङ्ग, ललाट

" " "

उन्माद, अपस्मार

जिह्वारोग, दन्तव्याधि

कर्णशूल, कर्णरोग

गन्धाग्रहण, नासारोग

तालु रोगो मे

तिमिर, अक्षिपाक

शिरोरोग, अधिग्रन्थ

रक्तनिर्हरण

स्थान	परिहार्य
शिरामोक्ष	—खूब गम्भीर प्रान्त की रक्त दृष्टि
विषाण	उपरोक्त से कम दृष्टि
तुम्बी	बोडा ऊपर
जलोका	त्वचा के नीचे
पद	त्वचा में
	क्रोध,
	परिश्रम
	मैथुन
	दिन में सोना
	जोर से बोलना
	सवारी
	अध्ययन
	सड़े रहना
	अधिक बैठना
	घूमना
	अधिक शीत
	अधिक वायु
	अधिक धूप
	विरक्त भोजन
	असात्म्य भोजन
	अजीर्ण

जिस प्रकार जलहारिणी नलियो द्वारा बगीचे का पोषण होता है ठीक इसी प्रकार हमारी देह का उपस्नेहन सिरामो द्वारा आकुचन प्रसार से होता है। इनका मूल नाभि (हृदय) तथा ऊपर, नीचे, तथा तिर्यक् जाल बने रहते हैं।

मूल सिराए चालीस जिनमें वातवहा, पित्तवहा, श्लेष्मवहा, तथा रक्तवहा दस दस हैं—परन्तु ये प्रत्येक अपने २ स्थान में जाकर  $1\frac{1}{2} \times 4$  होने से सात सौ सख्या पूर्ण होती है।

अशास्त्रकृत्य	कुल अवेद्य
शाखा में १०० चारो शाखाओं में ४००	जालधरा (तसहृदय) १ लोहिताक्ष १ = ४
	चारो शाखाओं में
श्रोणि में	३२ कटीकतरुण ८
पार्श्व में	१६ ऊर्ध्व २ पार्श्वसन्धिगत २
	४

पीठ मे	२४	वृहती २	२
उदर मे	२४	मेढू पर रोमराजी के इधर उधर दोनो ओर २-२ विटप	४
वक्ष मे	४०	हृदय २ स्तनमूल ४ स्तनरोहित ४ अपलाप २ अपस्तम्भ २	१४
ग्रीवा मे	५६	कृकाटिका २ विधुर २ शृगाटक ४ मातृका ८ उत्क्षेप २ सीमन्त ५ अधिपात ६	१६+८
हनु के दोनो ओर कान मे	१६	शृगाटक की शाखाएँ हनु सधि के दोनो ओर ४ शब्दवाहिनी २	४+२
जिह्वा में	३६	रसवह २ वाग्वह २	४
नासिका मे	२४	नाक के पास ४ मूढतालुकी १ आवर्त २ स्थपनी १ शस्त्र सधि	५+५
नेत्र मे	३२	अपाग की १ केशान्त में ४	२+४

## सुविद्ध

## दुविद्ध

## वर्षा

## श्रीष्म

## हेमन्त

धारा से रक्त लाव होना मुहूर्त के बाद रुकना प्रस्थमात्र	अतिविद्ध, पिच्छित, तिर्याविद्ध वेपित, पुन. पुन विद्ध	बाधरहित शीतलकाल मध्याह्न
--	---	--------------------------

जिस प्रकार बस्ति उपक्रम कायचिकित्सको की आधी चिकित्सा मानी जाती है ठीक इसी तरह शिरावेध शल्यतन्त्र की आधी चिकित्सा है क्योंकि इस उपक्रम से बहुत शीघ्र ठीक हो जाते हैं। किन्तु शिराएँ बड़ी चंचल होती हैं अतः इनका बाधना तथा उठाने के लिये सावधानी से करें।

## धमनी

नाम	ऊर्ध्वग १० हृदय मे जाकर त्रिगुण हो जाती है।	अधोग १० पित्ताशय मे जाकर त्रिगुण	निर्यग—४
वातवहा २	नाभि	वातवह २	पक्वाशय असह्येय, रूप
पित्तवहा २	उदर	पित्तवह २	कटी से शरीर को
श्लेष्मवहा २		श्लेष्मवह २	गवासित
रक्तवहा २	पृष्ठ	रक्तवह २	पूरीष करती है।

रसवहा २	प्राक्व	रसवह २	गुद,
शब्दवहा २	उरः	अन्नवह २	अन्न वस्ति
रूपवहा २	स्कन्ध	तोयवह २	मेढ
रसवहा २	श्रीवा	भूत्रवह २	सन्धि
गधवहा २	बाहु	शुक्रवह २ (भ्रातृवह)	
भाषण २		शुक्रविसर्ग २ (भ्रातृविसर्ग)	
घोष २		वर्चोनिरसन १	स्थूलात्र
स्वपन २		स्वेदवह ८	
प्रतिबोधन २			
अश्रुवहा २			
शुक्रवहा २			
स्त्रियो मे			
(दुग्धवहा)			

### रक्त स्राव को रोकने के उपाय

प्रत्येक शस्त्र कर्म में घमनियो के कट जाने से रक्त स्राव होता है। सामान्य अवस्था में चोट लगने से तथा दुर्घटनाओं के कारण घमनी तथा शिराओं के कट जाने से रक्त स्राव होता है। अधिक रक्त निकलने से व्यक्ति की मृत्यु तक हो सकती है। यदि किसी व्यक्ति की घमनी कट गई हो तो उनका बन्धन किया जाता है। साधारण रक्त स्राव में व्रण में गोख भर कर ऊपर से रुई रख कर कस कर पट्टी बांध देते हैं। रक्त प्रवाह को रोकने के लिये निम्न लिखित माधनों का उपयोग किया जाता है।

(१) घमनियो का बन्धन—घमनी के कटे हुये शिरे को घमनी यन्त्र से पकड़ कर उसके ऊपर रेशम या केट गट का बन्धन लगाने की आवश्यकता नहीं पड़ती केवल घमनी यन्त्र से उसको दबा देते हैं। उससे रक्त नहीं निकलता। घमनी के कटे हुये शिरे को घमनी यन्त्र से पकड़ने के बाद केट गट से रीफ गाँठ लगाई जाती है। केट गट को घमनी में डालते समय घमनी यन्त्र को सीधा रखना चाहिये। परन्तु गाँठ बांधते समय टेढ़ा कर देना चाहिये। इस क्रिया से गाँठ घमनी पर से पिसलने नहीं पाती।

(२) घमनी यन्त्र को मरोडना—घमनी के कोट हुये शिरे को घमनी यन्त्र से पकड़ कर कई बार मरोट देते हैं।

जिसके कारण घमनियो के भीतर के सत्तह टूट कर ऊपर की ओर मुड़ जाते हैं। जिससे रक्त मार्ग रुक जाता है।

पीठ में	२४	वृहती २	२
उदर मे	२४	मेढ्र पर रोमराजी के इधर उधर दोनो ओर २-२ बिटप	४
वक्ष मे	४०	हृदय २ स्तनमूल ४ स्तनरोहित ४ अपलाप २ अपस्तम्भ २	१४
ग्रीवा मे	५६	कृकाटिका २ विधुर २ श्रुगाटक ४ मातृका ८ उत्क्षेप २ सीमन्त ५ अधिपात १	१६+८
हनु के दोनो ओर कान मे	१६	श्रुगाटक की शाखाएँ हनु सधि के दोनो ओर ४ शब्दवाहिनी २	४+२
जिह्वा में	३६	रसवह २ वाग्वह २	४
नासिका मे	२४	नाक के पास ४ मूढुतालुकी १ आवर्त २ स्थपनी १ शशर सधि	५+५
नेत्र मे	३२	अपाग की १ केशान्त में ४	२+४

सुविद्ध	दुविद्ध	वर्षा	शीष्म	हेमन्त
---------	---------	-------	-------	--------

धारा से रक्त ज्ञाप्त होना मुहूर्त के बाद रक्तना प्रत्यमान	अतिविद्ध, पिन्धित, तिर्थाविद्ध वेपित, पुन, पुन विद्ध	बादशरहित शीतलकाल मध्यमन्त		
---	---	---------------------------	--	--

जिस प्रकार बस्ति उपक्रम कायचिकित्सको की आधी चिकित्सा मानी जाती है ठीक इसी तरह शिरावेध शल्यतन्त्र की आधी चिकित्सा है क्योंकि इस उपक्रम से बहुत शीघ्र ठीक हो जाते हैं। किन्तु शिराएँ बड़ी चंचल होती हैं अतः इनका बाधना तथा उठाने के लिये सावधानी से करे।

### धमनी

नाम	ऊर्ध्वग १० हृदय मे जाकर त्रिगुण हो जाती है।	अधोग १० पित्ताशय मे जाकर त्रिगुण	निर्योग—४
वातवहा २	नाभि	वातवह २	पक्वाशय असह्येय, रूप
पित्तवहा २	उदर	पित्तवह २	कटी से शरीर को
श्लेष्मवहा २		श्लेष्मवह २	मूत्र गवाक्षित
रक्तवहा २	पृष्ठ	रक्तवह २	पूरीष करती है।

रसवहा २	पार्श्व	रसवह २	गुद,
शब्दवहा २	उरः	अश्ववह २	अन्त्र बस्ति
रूपवहा २	स्कन्ध	तोयवह २	मेढ्र
रसवहा २	श्रीवा	मूत्रवह २	सक्थि
गधवहा २	बाहु	शुक्रवह २ (शार्तववह)	
माषण २		शुक्रविसर्ग २ (शार्तवविसर्ग)	
घोष २		वर्चोनिरसन १	स्थूलात्र
स्वपन २		स्वेदवह ८	
प्रतिबोधन २			
अश्ववहा २			
शुक्रवहा २			
स्त्रियो मे			
(दुग्धवहा)			

### रक्त स्राव को रोकने के उपाय

प्रत्येक शस्त्र कर्म में घमनियों के कट जाने से रक्त स्राव होता है। सामान्य अवस्था में चोट लगने से तथा दुर्घटनाओं के कारण घमनी तथा शिराओं के कट जाने से रक्त स्राव होता है। अधिक रक्त निकलने से व्यक्ति की मृत्यु तक हो सकती है। यदि किसी व्यक्ति की घमनी कट गई हो तो उनका बन्धन किया जाता है। साधारण रक्त स्राव में व्रण में गोबध्न कर ऊपर से रुई रख कर कस कर पट्टी बांध देते हैं। रक्त प्रवाह को रोकने के लिये निम्न लिखित साधनों का उपयोग किया जाता है।

(१) घमनियों का बन्धन—घमनी के कटे हुये शिरे को घमनी यन्त्र से पकड़ कर उसके ऊपर रेशम या केट गट का बन्धन लगाने की आवश्यकता नहीं पड़ती केवल घमनी यन्त्र से उसको दबा देते हैं। उससे रक्त नहीं निकलता। घमनी के कटे हुये शिरे को घमनी यन्त्र से पकड़ने के बाद केट गट से रीफ गाँठ लगाई जाती है। केट गट को घमनी में डालते समय घमनी यन्त्र को सीधा रखना चाहिये। परन्तु गाँठ बाधते समय टेढ़ा कर देना चाहिये। इस क्रिया से गाँठ घमनी पर से पिसलने नहीं पाती।

(२) घमनी यन्त्र को मरोडनाः—घमनी के कोट हुये शिरे को घमनी यन्त्र से पकड़ कर कई बार मरोड देते हैं।

जिसके कारण घमनियों के भीतर के सत्तह टूट कर ऊपर की ओर मुड़ जाते हैं। जिससे रक्त मार्ग रुक जाता है।

(३) घमनी को पकड़ना — घमनियों को केवल घमनी यन्त्र के द्वारा दबाने से रक्त स्राव रुक जाता है । कभी २ शस्त्र कर्म में घमनियाँ इतनी गहुराई से कट जाती हैं कि ऊपर बन्धन लगाना सम्भव नहीं होता । ऐसी अवस्था में घमनी को घमनी यन्त्र से पकड़ कर २४ घण्टे तक व्रण के भीतर छोड़ दिया जाता है । और व्रण को व्रणोपचार वस्तुओं से ढक देते हैं ।

(४) दाह कर्म:—यह कर्म एक यन्त्र के द्वारा किया जाता है । जिसे दाह यन्त्र कहते हैं । इसका उपयोग रक्त प्रवाह को रोकने के लिये किया जाता है । इस यन्त्र के अगले भाग में एक शलाका होती है । जिसको दाह दाह कहते हैं । इसको इतना गर्म किया जाता है कि वह चमक रहित लाल हो जाय । इसके पश्चात् इसके द्वारा उस स्थान पर दाह कर्म किया जाता है । इससे घमनियों के कटे हुये शिरे जल कर बन्द हो जाते हैं ।

जब रक्त किसी विशेष घमनी से न निकल कर चोट लगे हुये स्थान के सारे पृष्ठ से निकलता है तो उसको रोकने के लिये निम्न लिखित उपाय काम में लाते हैं ।

(१) उष्ण जल—पानी की गर्मी १३० से १६० फार्म डिग्री होनी चाहिये ।

इससे रक्त का एलब्युमिन जम जाता है । और रक्त स्राव बन्द हो जाता है ।

(२) शीत उपचार — बर्फ तथा अत्यन्त ठण्डे पानी के प्रयोग से भी रक्त स्राव रुक जाता है ।

मुख, भग, गुदा आदि स्थान के रक्त स्राव को भी इसी प्रयोग से ही रोकते हैं । इसका प्रयोग करते समय यह ध्यान रखना चाहिये बर्फ तथा शीतल जल शुद्ध हो ।

(३) स्थिति — कभी कभी अंग को केवल ऊपर उठा देने से रक्त निकलना बन्द हो जाता है ।

(४) रक्त स्तम्भक औषधियाँ.—जब रक्त किन्हीं गहरे स्थानों से निकलता है तब इन औषधियों का प्रयोग किया जाता है । यह कई प्रकार से कार्य करता है ।

(क) कुछ वस्तुएँ केवल उसी स्थान पर करके रक्त के एलब्युमिन को जमा देती हैं । जैसे फिटकरी, टैनीक एसिड, माजूफल, सिल्वर नाईट्रेट इत्यादि ।

(ख) कुछ वस्तुएँ रक्त की नलियों की सकोचक होती हैं जैसे ऐड्रिनलिन नाक से बहने वाले खून को बन्द करता है ।

(ग) कुछ औषधियाँ रक्त के जमने की शक्ति को बढ़ाती हैं । आपरेशन करने से पूर्व रोगी को इन औषधियों का सेवन कराया जाता है । जैसे कैल्सियम लेटेड, प्रवाल भस्म, मुक्ता भस्म आदि ।

(घ) कुछ वस्तुओं की क्रिया का अभी तक ज्ञान कम है । जैसे तारपीन तेल के लगाने से रक्त स्राव बन्द हो जाता है ।

# स्वर-चिकित्सा विज्ञान

लेखक : वंश स्वामी ईश्वरदास आचार्य, सरदारशहर

[ स्वामी ईश्वरदासजी व्याकरण-साहित्य, दर्शनशास्त्री, आयुर्वेदाचार्य सरदार शहर में गुरु-परम्परा से चिकित्सा का बड़ी दक्षता से कार्य कर रहे हैं। स्वामीजी विद्वान् होने के साथ 'योग विद्या' के मर्मज्ञ हैं। आपने 'स्वर-चिकित्सा विज्ञान' पर सक्षिप्त लेख लिख कर नई दिशा दी है।

वंश बाबूलाळ जोशी, सपादक ]

स्वराकार वगलेबन्दे निराकाररूपमोहिन, तृतीय सूर्यदासरूप ब्रह्मविष्णु महेश्वरान् ॥१॥

स्वर शब्द का अभिप्राय विभिन्न शास्त्रों की परिभाषा से पृथक् २ है किन्तु यहाँ पर योग शास्त्र की परिभाषानुसार—स्वर चिकित्सा का अभिप्राय है स्वर नासिका से चलने वाले श्वास प्रवाह (प्राण) से है। नासिका द्वारा प्रवाहित प्राण वायु का नियमन करना ही स्वर चिकित्सा है। अर्थात्—देहस्य प्राणमूलम् ॥ इस शरीर को चलाने वाला प्राणवायु ही है। उसके ऊपर ठीक प्रकार से विलय पाने से मानव अनेक प्रकार के रोगों से मुक्त होकर स्वस्थ सबल बन कर शतायु बन सकता है जैसा कि वेद कहता है जीवेम । शरद । शतम् हमारे भारतवर्ष में महाविज्ञान लाखों वर्ष पुराना है। इसका पूर्ण ज्ञान हमारे प्राचीन तप पूत त्रिकालदर्शी महर्षियों को था जिसके द्वारा वे तीनों कालों की होने वाली घटनाओं का यथार्थ ज्ञान रखते थे तथा अपने शरीर में होने वाले रोगादि का ज्ञान करके इस ज्ञान द्वारा निवारण कर लेते थे। इस स्वरज्ञान में पूर्ण ज्ञान-कार सुयोग्य अनुभवी गुरु की आवश्यकता है तथा निरंतर अभ्यास की आवश्यकता है। तभी स्वर-ज्ञान का रहस्य मालूम हो सकता है।



स्वर का सम्बन्ध नासिका से प्रवाहित (चलने वाले) प्राण-वायु से है। अर्थात् नासिका से है। एक दाईं तथा दूसरी बाईं। इनको ही दक्षिण नासिका वामनासिका कहते हैं। दोनों से बराबर क्रम से श्वास-प्रश्वास चलता है। इस पर थोड़ा ध्यान देने से समझ में आ जाएगा।



योग शास्त्र में शरीर में ७२००० बहत्तर हज़ार नाडियो का वर्णन है उनमें १० प्रधान हैं, जिनके नाम—इडा, पिंगला, सुषुम्ना है ।

वाम नासिका से चलने वाली नाडी को इडा (चन्द्र स्वर) कहते हैं । यथा—वाम इडा स्वर ज्ञान चन्द्र पुनि कहियत बाको । दक्षिण नासिका से प्रवाहित स्वर को सूर्य नाडी सूर्य स्वर पिंगला कहते हैं । जब क्रम से दोनों नासिकाओं से श्वास चलता है अर्थात् कभी बाएँ से तथा कभी दाहिने से चलता है तो उसे सुषुम्ना नाडी कहते हैं । सुषुम्ना स्वर-प्रवाह में कोई कार्य नहीं करना, केवल आत्म-चितन करना । निम्न तालिका से ठीक-ठीक समझें .—

वाम नासिका	दक्षिण नासिका	उभय नासिका
इडा नाडी	पिंगला नाडी	सुषुम्ना नाडी
चन्द्र स्वर	सूर्य स्वर	सुषुम्ना स्वर

अब आपको इन तीनों नाडी स्वरों के विषय में संक्षेप में यह बतलाया जाएगा कि इन स्वरों के ठीक-ठीक प्रवाह में कौन कौनसा कार्य करना (आहार-विहार) करना ठीक स्वास्थ्यकर होगा क्योंकि आयुर्वेद का मूल सूत्र है कि मिथ्या आहार-विहार द्वारा ही त्रिदोष कृपित होते हैं और त्रिदोष-विकृति से ही सब रोग होते हैं । यथा—रोगस्तु दोष वैषम्यम् । सूर्य स्वर की क्रिया (आहार-विहार)

सूर्य स्वर (पिंगला नाडी) से जब श्वास चलता हो तो निम्न आहार-विहार करना आरोग्यप्रद है :—

भोजन करना, स्नान करना, स्त्री-संग, विद्या पढ़ना, दौड़ना, व्यायाम करना, शौच जाना । सूर्य स्वर में शौच (टट्टी) जाने से कब्ज नहीं होता है । शौच खुल कर होता है ।

कब्ज से होने वाले रोग अर्श (बवासीर), उदर आध्मान (गैस) आदि की बीमारियाँ नहीं होती हैं । सूर्य स्वर-प्रवाह में भोजन करने से आपको अग्निमाद्य, अजीर्ण, अम्ल पित्त, अर्श, विणूचिका तज्जन्य और भी बहुत-से रोगों से जैसे उदर रोग, विबन्ध, आध्मान, यकृतप्लीहादि वृद्धि, गुल्म, अतिसार ग्रहणी, अर्श आदि से छुटकारा मिल जाएगा ।

चन्द्र स्वर की क्रिया (आहार-विहार)

बाएँ (चन्द्र स्वर) प्रवाह में जल पीना, पतली चीजें पेय पदार्थों का उपयोग करना श्रेष्ठ है । तथा भोजन करने के बाद वाम पार्श्व से लेटना अच्छा है । ऐसा करने से भोजन यथास्थान हो कर ठीक परिपाक होता है । यथा आयुर्वेदेऽपि—मुक्त्वा क्षतपदगच्छेत्, वाम-पार्श्वं शयीत । जिनको बराबर अग्निमाद्य रहता हो और कब्ज रहता हो, ववामीर हो, टट्टी में जा कर देर तक बैठे रहने की आदत हो, बार-बार शौच जाना पड़ता हो उनको

उपयुक्त स्वर-नियमों का पालन पूर्ण निष्ठा से करना चाहिए। शीघ्र ही लाभ होगा। प्रत्यक्ष को प्रमाण की आवश्यकता नहीं है। स्वर-चिकित्सा विज्ञान प्रत्यक्ष अनुभव क्रिया है इससे सभी प्रकार के मानव क्या गरीब क्या अमीर सभी लाभ उठा सकते हैं। बिना मूल्य के केवल सतत् अभ्यास की साधना से सभी लाभ उठा सकते हैं।

यह विज्ञान एक योग का ही विभाग है। योग का सम्बन्ध प्राण से है तथा इसका सम्बन्ध भी प्राण वायु से ही है। इसमें केवल साधना करनी पड़ती है और कोई खर्च नहीं होता है। यदि मानव चाहे तो प्राणायाम, आसन तथा स्वर क्रिया साधना इन तीनों साधनों का बराबर सतत् अभ्यास की साधना से पूर्ण स्वस्थ, सबल बन कर आनन्द से सौ वर्ष जी सकता है। उसे अनावश्यक दवाओं के सेवन की बहुत कम आवश्यकता होगी यह एक ध्रुव सत्य है।

उपरोक्त क्रियाओं के अतिरिक्त भी बहुत-सी साधनाएँ हैं जिनका संक्षेप से निर्देश किया जाता है जिनके करने से आशु लाभ होगा और इस महंगाई के युग में बिना खर्च के आरोग्य लाभ होगा। यदि आपको कोई रोग हो जाय जैसे ज्वर, अतिसार (दस्त), एवास-वेग, शिरःशूल, पार्श्वशूल आदि में उसी समय जो स्वर चलता हो उस स्वर को बदल देने से तत्काल लाभ होगा। ज्वर का वेग स्वर बदलते ही कम हो जाएगा। अतिसार में तीव्र वेगों को रोकने के लिए उपरोक्त क्रिया तत्काल करनी चाहिए। शिरःशूल भी तत्काल मिट जाता है। एवास के तीव्र दौरों में भी तत्काल स्वर-परिवर्तन द्वारा दौरा कम पड़ जाता है।

### स्वर बदलने की क्रिया

जो स्वर चलता हो उधर के ही पसवाड़े से (करवट) से लेटने से तथा चलते स्वर को बन्द करने से दूसरा स्वर १०, १५ मिनट में चाँधू हो जाता है। कभी-कभी अधिक समय भी लग जाता है। धराराना नहीं चाहिए। स्वर को बन्द करने के लिए शुद्ध, स्वच्छ रुई को ले कर शुद्ध वस्त्र से वेष्टित कर गोलीनुमा बना लेना चाहिए। इसे ही काम में लेना चाहिए। वैसे अरोठा (फल) की भीतरी गोली भी बढिया कार्य देती है, कभी खराब नहीं होती।

अब आपको स्वर विज्ञान की २, ३ अधिक स्वास्थ्योपयोगी विधियाँ बतलाई जावेंगी जिनका अभ्यास करने से भावी रोग ज्ञान हो जाएगा और उससे कैसे मुक्ति मिलेगी, यह भी मालूम होगा। १ मास ३० दिन का होता है। तथा महिने में २ पखवाड़े होते हैं जो १५, १५ दिन के होते हैं।

जिनके नाम- कृष्ण पक्ष, शुक्ल पक्ष हैं। शुक्ल पक्ष- चन्द्र का प्रधान है तथा कृष्ण पक्ष सूर्य का प्रधान है। इधर शरीर में शुक्ल पक्ष में चन्द्र स्वर प्रधान होता है अर्थात्

जब जब शुक्ल पक्ष प्रारम्भ होता है तो उसकी प्रथम तिथि १ प्रतिपद् को प्रातः सूर्योदय से पूर्व देखना चाहिये चन्द्र स्वर चलता है या नहीं। यदि विपरीत स्वर चले तो उससे रोग होगा। अर्थात् उष्णताजन्य रोग होगा। अतः उसे उसी समय बन्द कर उपयुक्त स्वर प्रवाहित कर लेवे। शुक्ल पक्ष में तीन दिन तक प्रातः चन्द्र स्वर चलेगा फिर तीन दिन सूर्य स्वर चलेगा। इस तरह तीन २ दिन के क्रम से स्वर पूरे पक्ष भर चलना ठीक है। स्वास्थ्यप्रद है। यथा- शुक्ल पक्ष के आदि ही तीन तिथि लग चन्द्र, फिर सूरज फिर चन्द्र है, फिर सूरज फिर चन्द्र ॥१॥

इसी तरह कृष्ण पक्ष में भी- आदि की तीन तिथि तक सूर्य स्वर चलना आरोग्य-प्रद है। यथा-कृष्णपक्ष में आदि ही, तीन तिथि लग भानु, फिर चन्दा धिर भानु है, फिर चन्दा फिर भानुगण। इसके विपरीत चलने से देह में कोई न कोई रोग होगा। अतः तत्काल स्वर क्रिया साधना से बदल देवें।

विशेष नियम- यदि आप बाएँ स्वर प्रवाह में भोजन करेंगे तथा दाएँ में जल पीयेंगे तो १० दिन के अन्तर रोगाक्रांत हो जायेंगे। अतः सावधान रह कर नियम का पालन करें। यदि आप बायें स्वर में शौच (टट्टी) जावेंगे, और बाएँ स्वर में लघुशका (मूत्रत्याग) करेंगे तो बहुत से रोगों से बच जायेंगे।

बाएँ करबट सोइए, जल बाएँ स्वर पीव।

दाहिने स्वर भोजन करें, तो सुख पार्वं जीव ॥१॥

चन्द्र चलावें दिवस को, रात चलावें सूर।

नित साधन ऐसे करें, होइ उमर भरपूर ॥२॥

अर्थात् रात्रि को हमेशा वामपाश्वर्ष से सोना चाहिए। इससे बहुत से रोग नहीं होते हैं। इस स्वर साधना विज्ञान चिकित्सा के साध्य में पञ्चतत्त्व ज्ञान की साधना भी है किन्तु वह बहुत सूक्ष्म व अभ्याससाध्य है जिसकी पूर्ण साधना से मानव अजर अमर बन सकता है। तथा बहुत सी आने वाली श्रौषणाओं से बच सकता है। तथा जनता का भी कल्याण कर सकता है। स्वर चिकित्सा विज्ञान की पूर्ण साधना से मानव असम्भव को सम्भव बना सकता है।

पञ्च तत्त्व ज्ञान के उपाय

हमारे शरीर में एक नासिका में १ घंटा तक एक स्वर चलता है। जब बदलता है तब दूसरे स्वर से भी १ घंटा ही चलता है। इतने समय में अर्थात् १ घंटे में पाँचो तत्त्व क्रमशः उदय होकर अपनी २ अवधि तक विद्यमान रहते हैं। जैसे पृथ्वी तत्त्व २० मिनट, जल तत्त्व १६ मिनट, अग्नि तत्त्व १२ मिनट, वायु तत्त्व ८ मिनट तक, आकाश तत्त्व ४ मिनट तक उदय होकर रहते हैं।

तत्वों के जानने की निम्न पाच विधियाँ हैं ।

- १ यदि स्वर ठीक मध्य नासिका से चले तो पृथ्वी तत्व होगा, नीचे की ओर चले तो जल तत्व, ऊपर की ओर चले तो अग्नि तत्व, यदि तिरछा चले वायु तत्व और घूम घूम कर चले तो आकाश तत्व का उदय समझना चाहिये ।
- २ एक साफ दर्पण लेकर उस पर जोर से स्वास छोड़ो, यदि चौकोर आकृति बने तो पृथ्वी तत्व, शर्ष चन्द्राकृति बने तो जल तत्व, त्रिकोण बने तो वायु तत्व का, बिन्दु बिन्दु से बने तो आकाश तत्व का उदय समझें ।
- ३ दोनो हाथों के दोनो अंगूठों से दोनो कोनों के छिद्र, दोनो अनामिकाओं से दोनो आँखें, दोनो मध्यमाओं से दोनो नयुनों के तथा दोनो तर्जिनियों तथा कनिष्ठिकाओं से मुख को बन्द करके देखें, यदि पोला रंग दीखे तो पृथ्वी तत्व, सफेद रंग दीखे तो जल तत्व, लाल रंग का अग्नि तत्व, हरा या बादल का सा काला रंग दीखे तो वायु तत्व, रंग बिरंगी दिखाई दे तो आकाश तत्व समझें ।
- ४ यदि मुख का स्वाद मधुर हो तो पृथ्वी तत्व, कसैला स्वाद, जल का कड़वा स्वाद हो तो अग्नि तत्व, खट्टा जान पड़े तो वायु तत्व का, तीखा स्वाद आकाश तत्व का है ।
- ५ किसी प्याले में बारीक रेत जेबे, या हाथ पर ही रेत रख कर उसे बहते हुए नासिका स्वर के पास ले जावें । जहाँ से गड़ने लगे वही पर स्थिर कर नापें यदि १२ अंगुल है तो पृथ्वी तत्व है । १६ अंगुल वायु तत्व है, २० अंगुल आकाश तत्व है और ४ अंगुल में अग्नि तत्व का उदय समझना चाहिए । इस तरह स्वर तथा तत्वों का परस्पर घनिष्ठ सम्बन्ध है । दोनो की साधना से मानव के सभी मनोरथ पूर्ण होते हैं । और भी बहुत सी सूक्ष्म विधियाँ हैं जिनका विस्तारभय से वर्णन नहीं दिया है जैसे गर्भ में बच्चा है या बच्चों है । गर्भ है या नहीं । बच्चा ही पैदा करना, पुत्री हो पैदा होना आदि का ज्ञान भी स्वर के द्वारा होता है । रोगों के अरिष्ट लक्षणों की जानकारी स्वर चिकित्सक को हो जाती है । स्वर ज्ञान द्वारा साध्यासाध्यता का ज्ञान हो जाता है । अपने शरीर के रोगों का, तथा आयु का, मृत्यु का भी ज्ञान पूर्व ही हो जाता है । कौन से दोष की विकृति से रोग होगा, कितने दिन रहेगा आदि बहुत सी बातें हैं जो स्वर चिकित्सा विज्ञान साधना से जानूँम हो जाती हैं । अन्तिम लय मृत्यु रोगादि से शरीर नाश का पूर्व में ही ज्ञात होने से मानव सब से वृत्ति हटा कर केवल भगवत्स्मरण करता हुआ मुक्ति प्राप्त कर सकता है । इस तरह इस स्वर विज्ञान चिकित्सा का महत्व बहुत ऊँचा है । यथानार्थार्थ नापिकामार्थं भव भूतदया प्रति-

सर्वे सन्तु सुखिनः सर्वे सन्तु निरामया सर्वे भद्राणि पश्यन्तु माकश्चिद्दुःखं भागमवेत्तु

॥३०॥ शान्ति शान्ति शान्ति ॥

## भग्न प्रकरण (Fracture)

श्री भागीरथ शर्मा, उदयपुर

[ श्री शर्मा परिश्रमशील अध्यवसायी, कर्तव्य-निष्ठ, शान्त तथा सरल व्यक्ति और कुशल चिकित्सक हैं। परोपकार-भावना से निर्धनों की सस्ती और सरल औषधियों का प्रयोग लिखते हैं। आप बागल औषधालय कलकत्ता के प्रधान चिकित्सक थे, किन्तु इन्हें राजस्थान से अधिक मोह होने से उदयपुर पधार गये। श्री शर्मा आयुर्वेदाचार्य हैं एवं निर्भीक लेखक हैं। आप सम्पादक मण्डल के सदस्य हैं। भारत में आयुर्वेदीय राजनीति पर हर वक्त चौकन्ने रहने वाले बागलक प्रहरी हैं। आप उदयपुर कमिश्नरी वैद्य समा के वर्यो अख्यक्त रहे। राष्ट्रीय विचारधारा के कारण आप जनसच के कार्यकर्ताओं में अग्रणी रहे हैं। आप द्वारा 'भग्न प्रकरण' पर लेख मननीय है।

—बंस बाबुलाल जोशी, सम्पादक]

जब कोई हड्डी टूट जाती है तो उसे अस्थि भग्न या काण्ड भग्न कहते हैं परन्तु हड्डी टूटे नहीं और अपने स्वाभाविक स्थान से हट जाय तो उसे सविमुक्त कहते हैं। इन दोनों अवस्थाओं में पर्याप्त अन्तर होने पर भी लक्षणों और चिकित्सा की समानता होने से सुश्रुत ने एक स्थान पर वर्णन किया है।

### भग्न के कारण

- (१) पतन या किसी स्थान से गिरना।
- (२) पीडन यानि किसी स्थान पर दबाव पडना।
- (३) प्रहार यानि चोट लगना।
- (४) आक्षेपण किसी चीज को ओर से फेंकना।

जैसे — गैन्द फेंकना या गोला फेंकना आदि।

(५) जगली जानवरो द्वारा काटे जाने से भी हड्डी टूट सकती है। इन कारणों के अतिरिक्त कुछ विशेष कारण भी हैं।

जैसे — स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में अस्थिभग्न ज्यादा होता है। इसके अतिरिक्त अस्थिक्षय, पक्षाघात और फिरग आदि रोगों में अस्थिभग्न ज्यादा होता है।

भग्न के प्रकार — यह दो प्रकार से होता है।

(१) सविमुक्त (२) काण्डभग्न

सविमुक्त — यह भी दो प्रकार का होता है। (१) सव्रण (२) अव्रण

सव्रणः—इसमें त्वचा आदि फट जाती है और हड्डी का सम्बन्ध बाहर की वायु से हो जाता है ।

अव्रणः—इसमें त्वचा नहीं फटती और उसका या हड्डी का सम्बन्ध बाहर की वायु से नहीं होता ।

सुश्रुत ने सधिमुक्त के निम्न भेद किये हैं—

१ विक्षिप्तः—इसमें सधि अपने स्थान से पूरी नहीं हटती ।

२ विवर्तितः—इसमें हड्डी एक दूसरे के दाये बाये हट जाती है ।

३ उत्पिष्ट —इसमें हड्डी टूट जाती है और सधि भी अपने स्थान से हट जाती है ।

४ अवक्षिप्त —यह इस प्रकार का सधिमुक्त है जिसमें अस्थि दूसरी अस्थि के नीचे सरक जाती है ।

५ अतिक्षिप्तः—यह इस प्रकार का सधिमुक्त है जिसमें दोनो अस्थि या एक दूसरे से दूर हट जाती है । और उसके बीच जैसे मास, धिरा, धमनी आदि फट जाती है ।

६ तिर्यक् क्षिप्त —इसमें सधि टेढ़ी हो जाती है और सधि का पूरा विप्लेक्षण हो जाता है अर्थात् सधि पूर्ण रूप से हट जाती है ।

सधिमुक्त के लक्षण —

१ सधिमुक्त की अवस्था में कुछ प्रभावित सधि के कार्य में हानि होती है । जैसे उसका फैलना और सिकुडना आदि क्रियाएँ नहीं होती हैं ।

२ सधि स्थान पर सूजन हो जाती है और झूने पर पीड़ा होती है ।

३ सधि में विषमता आ जाती है ।

काण्ड भग्नः—हड्डी के टूटने को काण्ड भग्न कहते हैं । सधिमुक्त की तरह इसके भी दो भेद हैं—(१) सव्रण, (२) अव्रण .

१ सव्रणः—इसमें त्वचा फट जाती है और हड्डी का सम्बन्ध बाहर की वायु से होता है ।

२ अव्रण —इसमें त्वचा नहीं फटती और हड्डी का सम्बन्ध बाहर की वायु से नहीं होता ।

सुश्रुत ने काण्ड भग्न के १२ भेद बताये हैं—

१. कर्कटक —इसमें केकड़े के समान पेचदार हड्डी टूटती है ।

२ अववर्ण —इसमें घोड़े के कान की तरह हड्डी तिरछी रेखा में टूटती है ।

३. चूर्णित —इसमें हड्डी के छोटे-छोटे टुकड़े हो जाते हैं ।

## भग्न प्रकरण (Fracture)

श्री भागीरथ शर्मा, उदयपुर

[ श्री शर्मा परिश्रमशील अच्यवसायी, कर्तव्य-निष्ठ, शान्त तथा सरल व्यक्ति और कुशल चिकित्सक हैं। परोपकार-भावना से निर्धनों को सस्ती और सरल औषधियों का प्रयोग लिखते हैं। आप बागल औषधालय कलकत्ता के प्रधान चिकित्सक थे, किन्तु इन्हें राजस्थान से अधिक मोह होने से उदयपुर पधार गये। श्री शर्मा आयुर्वेदाचार्य हैं एवं निर्भीक लेखक हैं। आप सम्पादक मण्डल के सदस्य हैं। भारत में आयुर्वेदीय राजनीति पर हर वक्त चौकन्ने रहने वाले जागरूक प्रहरी हैं। आप उदयपुर कमिश्नरी वैद्य समा के वर्यो अघ्यक्ष रहे। राष्ट्रीय विचारधारा के कारण आप जनसच के कार्यकर्ताओं में अग्रणी रहे हैं। आप द्वारा 'भग्न प्रकरण' पर लेख मननीय है।

—बैद्य बाबुलाल जोशी, सम्पादक ]

जब कोई हड्डी टूट जाती है तो उसे अस्थि भग्न या काण्ड भग्न कहते हैं परन्तु हड्डी टूटे नहीं और अपने स्वाभाविक स्थान से हट जाय तो उसे संधिमुक्त कहते हैं। इन दोनों अवस्थाओं में पर्याप्त अन्तर होने पर भी लक्षणों और चिकित्सा की समानता होने से सुश्रुत ने एक स्थान पर वर्णन किया है।

### भग्न के कारण

- (१) पतन या किसी स्थान से गिरना।
- (२) पीडन यानि किसी स्थान पर दबाव पडना।
- (३) प्रहार यानि चोट लगना।
- (४) आक्षेपण किसी चीज को जोर से फेंकना।

जैसे — गैन्द फेंकना या गोला फेंकना आदि।

(५) जगली जानवरो द्वारा काटे जाने से भी हड्डी टूट सकती है। इन कारणों के अतिरिक्त कुछ विशेष कारण भी है।

जैसे — स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में अस्थिभग्न ज्यादा होता है। इसके अतिरिक्त अस्थिप्लव, पक्षाघात और फिरग आदि रोगों में अस्थिभग्न ज्यादा होता है।

भग्न के प्रकार — यह दो प्रकार से होता है।

(१) संधिमुक्त (२) काण्डभग्न

संधिमुक्त:—यह भी दो प्रकार का होता है। (१) सवृण (२) अवृण

**सन्नयः**—इसमें त्वचा आदि फट जाती है और हड्डी का सम्बन्ध बाहर की वायु से हो जाता है ।

**अन्नयः**—इसमें त्वचा नहीं फटती और उसका या हड्डी का सम्बन्ध बाहर की वायु से नहीं होता ।

सुश्रुत ने सधिमुक्त के निम्न भेद किये हैं—

१ **विद्विलिष्टः**—इसमें सधि अपने स्थान से पूरी नहीं हटती ।

२ **विवर्तितः**—इसमें हड्डी एक दूसरे के दाये बाये हट जाती है ।

३ **उत्पिष्ट**—इसमें हड्डी टूट जाती है और सधि भी अपने स्थान से हट जाती है ।

४ **अवक्षिप्त**—यह इस प्रकार का सधिमुक्त है जिसमें अस्थि दूसरी अस्थि के नीचे सरक जाती है ।

५. **अतिक्षिप्तः**—यह इस प्रकार का सधिमुक्त है जिसमें दोनों अस्थि या एक दूसरे से दूर हट जाती है । और उसके बीच जैसे मांस, शिरा, धमनी आदि फट जाती है ।

६ **तिर्यक् क्षिप्त**—इसमें सधि टेढ़ी हो जाती है और सधि का पूरा विश्लेषण हो जाता है अर्थात् सधि पूर्ण रूप से हट जाती है ।

**सधिमुक्त के लक्षण.**—

१ सधिमुक्त की अवस्था में कुछ प्रभावित सधि के कार्य में हानि होती है । जैसे उसका फैलना और सिकुड़ना आदि क्रियाएँ नहीं होती हैं ।

२ सधि स्थान पर सूजन हो जाती है और झूने पर पीड़ा होती है ।

३ सधि में विषमता आ जाती है ।

**काण्ड भग्नाः**—हड्डी के टूटने को काण्ड भग्न कहते हैं । सधिमुक्त की तरह इसके भी दो भेद हैं—(१) सवृण, (२) अवृण

१ **सवृणः**—इसमें त्वचा फट जाती है और हड्डी का सम्बन्ध बाहर की वायु से होता है ।

२ **अवृण**—इसमें त्वचा नहीं फटती और हड्डी का सम्बन्ध बाहर की वायु से नहीं होता ।

सुश्रुत ने काण्ड भग्न के १२ भेद बताये हैं—

१. **कर्कटक**—इसमें कंकड़े के समान पेचदार हड्डी टूटती है ।

२. **अश्वकर्ण**—इसमें घोड़े के कान की तरह हड्डी तिरछी रेखा में टूटती है ।

३. **चूर्णित**—इसमें हड्डी के छोटे-छोटे टुकड़े हो जाते हैं ।



४. पिच्छित — इसमें हड्डी के टूटने के साथ मांस, शिरा, धमनी आदि अवयव भी नष्ट हो जाते हैं । इसलिये चिकित्सा की दृष्टि से यह भग्न अनेक उपद्रव वाला होता है ।

अस्थिच्छलित — इसमें हड्डी लम्बाई की दिशा में टूटती है ।

६ काण्ड भग्न — इसमें हड्डी चौड़ाई की दिशा में टूटती है ।

७ मज्जानुगत — इसमें टूटी हुई हड्डी का एक सिरा दूसरी हड्डी की मज्जा में घुस जाता है ।

८ अतिपातित — इसमें हड्डी पूरी तरह टूट जाती है ।

९ वक्र — इसमें हड्डी टूटती नहीं परन्तु टेढ़ी हो जाती है । यह भग्न बन्धों में विशेष पाया जाता है ।

१० छिन्न — इसमें हड्डी का कुछ भाग टूट जाता है परन्तु कुछ भाग हड्डी से लगा रहता है ।

११-१२ पाटित स्फुटित — इसमें हड्डी टूटती नहीं परन्तु इसमें दरार पड़ जाती है । कपालास्थियों में यह भग्न विशेष पाया जाता है ।

१. काण्ड भग्न के लक्षण — जिस जगह से हड्डी टूटती है उस जगह पर सूजन हो जाता है । तथा उस जगह को छूने से दर्द होता है ।

२ अक्षयमाने शब्द — यदि उस स्थान को अंगुलियों से दबाया जाय तो टूटी हुई हड्डी के सिरो को आपस में टकराने से शब्द पैदा होता है । परन्तु टूटे हुये खण्डों के बीच में मांस आदि धातु आ जाने से यह शब्द नहीं मिलता ।

४ अस्तांगता — जिस जगह हड्डी टूटती है वह भाग शिथिल हो जाता है । इस कारण यदि उस स्थान में गति कराई जाय तो वह भाग गति नहीं कर सकता और उसमें वेदना अधिक होती है ।

४. सर्वासु अवस्थासु न शर्मलान् — रोगी को किसी भी अवस्था में सुख नहीं मिल सकता ।

५ भग्न उदर — मुख्य वात जो मिलती है वह है भग्न उदर ।

भग्न चिकित्सा — पथ्य — जिस व्यक्ति की हड्डी टूट जाती है उसे दूध, घृत, मांसरस और मटर का रस इत्यादि शरीर को मोटा तावा करने वाले आहार देना चाहिये । लवण, कटु, क्षार और अम्लप्रधान आहारों का सेवन नहीं करना चाहिये । अधिक जागरण व मैथुन नहीं करें ।

१ कुशा — (क्षपत्री) प्राचीन काल में गुलर, पलाश और अर्जुन महुआ आदि वृक्षों

को लकड़ियों से कुशा का निर्माण किया जाता था। कुशा लगाने का उद्देश्य टूटे हुये भग्न को विश्राम देना होता है। भिन्न प्रकार के भग्नो में भिन्न प्रकार को कुशाये बनाई जाती है। आधुनिक चिकित्सा में इन कुशाओं का बहुत प्रयोग किया जाता है।

सुश्रुत ने कपाट शयन नामक कुशा का वर्णन किया है। इसके अन्दर एक लकड़ी का तख्ता होता है जिसके ऊपर पाच कीले गड़ी होती है। इसमें दो दो कीलें भग्न को पादूर्ध्व से घेरती हैं। इन कीलों के कारण भग्न हिल डुल नहीं सकता और पाचवी कील अन्तिम सिरे पर लगाते हैं। पाचवी कील से टूटी हुई हड्डी को खींच कर पट्टी बांध कर स्थिर कर देते हैं।

२ आलेप.—मजीठ, मुलेठी, नालचन्दन, इनको शतघोट घृत में मिला कर भग्न भग्न पर लेप किया जाता है। इसके खीतन और स्निग्ध प्रभाव से भग्न की सूजन उतर जाती है।

३ परिषेक—न्यग्रोध आदि कषाय द्रव्यों के शीतल कषाय से परिषेक किया जाता है। यदि शीतल उपचार करना अभीष्ट न हो तथा भग्न पर अत्यधिक पीड़ा हो रही हो तो पचमूल सिद्ध गर्म दूध से सेक करना चाहिये। अथवा गर्म चक्रतेल (ताजा तेल) से सूजे हुये भग्न पर सेक करते हैं।

४ क्षीरपानः—प्रथम प्रसूता गाय के दूध को बृहण औषधियों से सिद्ध करके शीतल होने पर लाक्षा मिला कर रोगी को देने से अस्थि सघात क्षीघ्र होता है।

५ यथास्थानानयनः—इसका अर्थप्राम्य यह है कि टूटी हुई हड्डी को हाथ से पकड़ कर ठीक स्थान पर लाते हैं, भग्न में नीचे दबी हुई हड्डी को ऊपर उठाते हैं और उठी हुई हड्डी को नीचे दबा कर सम अवस्था लाते हैं। यदि हड्डी के सिरे बहुत दूर चले गये हो तो उन्हें खींच कर पास ले आते हैं।

६ बधन—हड्डियों को ठीक स्थान पर बिठाने के बाद उसे स्थिर रखने के लिये बन्धन बाधते हैं।

७ उद्धर्तन व चालन—इसमें रोगी के भग्न की गति कराई जाती है। क्योंकि ऐसा न करने से मासपेशियों के निष्क्रिय होने से संधि का जाम हो सकता है। आधुनिक युग की चिकित्सा में हड्डी को सेंट करने के लिये एक्सरे का सहारा लिया जाता है। एक्सरे द्वारा भली प्रकार देख कर हड्डियों को ठीक सेंट करके प्लास्टर ऑफ पेरिस (गौदन्ती तीव्राम्नि द्वारा भस्म करने पर) बांधा जाता है। अथवा चूना को गुड में मिला कर इसके बाधने से हड्डी अपने स्थान से हटती नहीं।

हड्डी टूटने पर प्राथमिक उपचार—हड्डी टूटने का इलाज करने के पहले यह जानना

चाहिये कि वह किस प्रकार जुड़ती है। सबसे पहले टूटे हुये सिरों के बीच में अस्थि धातु का निर्माण होता है। यह धातु प्रारम्भ में मुलायम होता है परन्तु शनैः शनैः दो से छः सप्ताह में कठोर होकर हड्डी बन जाती है। इस अवस्था में यदि टूटी हुई हड्डी के दोनों सिरों यदि उचित स्थिति में रहते हैं तो हड्डी ठीक जुड़ती है। इसलिये अस्थिभग्न की चिकित्सा करते हुये उसके टूटे हुये सिरों को हाथ से पकड़ कर ठीक स्थिति में लाना चाहिये। अस्थि भग्न के प्राथमिक उपचार में इस बात का ध्यान रखा जाता है कि हड्डी के टूटे हुये सिरों से आसपास की रचनाओं को कोई हानि न पहुँचे। और यह सहायता कुशा या स्पिलिन्ट द्वारा ली जाती है। यह स्पिलिन्ट लकड़ी, टिन अथवा गत्ते की बनाई जाती है। इस स्पिलिन्ट के द्वारा टूटे हुये अंग को स्थिर करके ऊपर पट्टी बांधते हैं जिसके कारण टूटी हुई हड्डी के ऊपर और नीचे के जोड़ गतिहीन हो जाते हैं। कई अवस्थाओं में जब कि स्पिलिन्ट प्राप्त नहीं हो सकता निम्नलिखित चीजों का प्रयोग कर सकते हैं।

१ लकड़ी की छड़ी, २. छाता, ३ बन्दूक, ४ मुड़े हुये अखबार, ५ गत्ता मोटा, ६ मुड़े मुड़ाये कागज के टुकड़े, ७ घासफूस, ८ जुगव या किसी थैली में मिट्टी या रेत भर कर, ९. साइकिल का पम्प, १० चम्पल या जूते।

स्पिलिन्ट को लगाने के बाद उस पर पट्टी बांधी जाती है। परन्तु कुछ अवस्थाओं में यदि पट्टी पास में न हो तो निम्न वस्तुओं का प्रयोग करें—१. रुमाल, २ धोती, ३. बेल्ट, ४ टाई, ५ किसी प्रकार की रस्सी का टुकड़ा।

जिस व्यक्ति की हड्डी टूट जाती है उसके कपड़े नहीं उतारने चाहिये परन्तु यदि सव्रण भग्न हो और उसमें खून निकलता हो तो कपड़ों को उतारना चाहिये।

भग्न की चिकित्सा में निम्न बातों का ध्यान रखा जाता है या रखना चाहिये।

१. सन्निह्युक्त रोगी की भग्न के समान चिकित्सा करनी चाहिये।

२. सम्पूर्ण स्पिलिन्ट के ऊपर पट्टी बाधनी चाहिये।

३. प्रत्येक प्रकार के भग्न के ऊपर उसको स्पिलिन्ट लगाने के बिना नहीं हिलाना चाहिये।

४. यदि टांग की हड्डी टूट गई हो तो पैर को समकोण पर रखना चाहिये।

५. हाथ मणिबन्द अंगुलियों, गुल्फसंधि और पैर के अंगों में स्पिलिन्ट (Splint) के साथ पैड अवश्य लगाना चाहिये।

६. उर्ध्वबाह्या के भग्न में हाथ को कोहनी से ऊपर की तरफ इस प्रकार रखना चाहिये कि उसकी अंगुलिया फँसी हुई हो और अंगूठा ठोड़ी की तरफ सकेत करे।

७. व्रण के ऊपर स्पिलिन्ट (Splint) नहीं लगानी चाहिये।

# शोथ (Inflammation)

बंध लालचन्द

[ वैद्यराजजी का निवास-स्थान लोसल (सीकर) है। लगभग २६ वर्ष से राज्य-सेवारत है। आपका कार्यक्षेत्र अश्रेणी चिकित्सालय जोधपुर तथा प्राध्यापक घात्रीकल्पद प्रशिक्षण केन्द्र जोधपुर में रहा है और वर्तमान में अश्रेणी चिकित्सालय जोधपुर में वरिष्ठ चिकित्सक पद पर कार्य कर रहे हैं। 'शोथ व्याधि' नामक लेख लिखा है। मननीय है।

— बंध बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

प्रथि विद्रधि आदि व्याधियाँ प्रायः शोथयुक्त हुमा करती हैं, किन्तु उनसे विलक्षण फैला हुआ गाठ-दार, सम, या विष त्वचा और मांस आदि घातु में होने वाला वात आदि दोषों का समूह जो शरीर के किसी एक देश में उत्पन्न होता है। उसे शोथ कहते हैं।



शोथ के प्रकार—शोथ छ प्रकार के होते हैं।  
(१) वातज, (२) पित्तज, (३) कफज, (४) रक्तज,  
(५) सन्निपातज, (६) आगन्तुज।

(१) वातज शोथ—वातज शोथ कुछ साल कुछ काला तथा खुरदरा होता है, इसमें सुई चुभने जैसी वेदना होती है। वेदना कभी घटती है और कभी बढ़ती है।

(२) पित्तज शोथः—पीले रंग का होता है, और शीघ्र बढ़ने वाला होता है। इसमें दाह और वेदना विशेष होती है।

(३) कफज शोथ—सफेद रंग का अथवा पाण्डु रंग का होता है, यह शीतल तथा धीमे बढ़ने वाला होता है।

(४) रक्तज शोथः—इसमें पित्तज शोथ के लक्षण मिलते हैं।

(५) सन्निपातज शोथ—इसमें तीनों शोथों के लक्षण मिलते हैं।

(६) आगन्तुज शोथ—इसमें पित्तज तथा रक्तज शोथ के लक्षण मिलते हैं, यह हल्के लाल रंग का होता है।

जब यह शोथ दोषो की अधिकता के कारण तथा बाह्य उपचार लेप, सेक, उपनाह आदि से । तथा आभ्यन्तर उपचार जैसे रक्त शोधक औषधियों को लेने से शान्त नहीं होता तो यह पकने लगता है । इस अवस्था में इसकी तीन अवस्थाएँ होती हैं ।

(१) आभावस्था:—इस अवस्था में शोथ के स्थान की त्वचा का रंग ग्रन्थ स्थान की त्वचा के रंग के समान होता है । शोथ का स्थान कुछ गर्म होता है । इसमें हल्की वेदना और हल्की सूजन होती है । इस अवस्था में यदि शरीर का बल और औषध बल हो तो रोग शान्त हो जाता है ।

(२) पच्यमानावस्था —प्रारम्भिक अवस्था में जीवाणुओं तथा दोषो के प्रबल होने पर तथा योग्य चिकित्सा के न मिलने पर रोग बढ़ने लगता है । इसमें सुइयों के चुभने जैसी वेदना होती है । तथा चींटियों के काटे जाने के समान पीड़ा होती है । अग्नि से जलाया जाने के समान और बिच्छू के काटने के समान वेदना होती है । इस अवस्था में उस स्थान की त्वचा का रंग बदल जाता है । शरीर में हल्का ज्वर हो जाता है । रोगी को प्यास अधिक लगती है । और खाने में रुचि नहीं होती है ।

इस अवस्था में पूय (Pus) के उत्पन्न होने के कारण उसका दबाव वातनाडियों पर पड़ता है । जिसके कारण अनेक प्रकार की वेदनाएँ होती हैं ।

इस अवस्था में शरीर में अनेक प्रकार के विष उत्पन्न हो जाते हैं । जिनका प्रभाव मस्तिष्क स्थित ताप नियत्रक केन्द्र (Heatregulating Centre) पर पड़ता है, जिससे ज्वर उत्पन्न हो जाता है ।

(३) पक्कावस्था —इस अवस्था में वेदना कम पड़ जाती है और शोथ कम हो जाता है । तथा त्वचा पर भूरियाँ पड़ जाती हैं । उस स्थान को अगुली से दबाने पर गढ़ा पड़ जाता है । शोथ स्थान पर हल्की खुजली आने लगती है । तथा रोग के उपद्रव कम हो जाते हैं ।

रक्त परीक्षा करने पर रक्त में स्वेताणुओं (W. B C) की संख्या बढ़ जाती है ।

### व्रण (Ulcer)

व्रण शोथ पक कर फूटने पर व्रण बनता है ।

व्रण की परिभाषा —व्रण, जखम, या घाव भरने पर भी जन्म भर शरीर में उसका चिन्ह रह जाता है, इस प्रकार यह चिन्ह व्रण स्थान को ढक देता है । इसलिए इस व्याधि को व्रण कहते हैं ।

व्रण के भेद —व्रण दो प्रकार के होते हैं (१) शरीर व्रण, (२) अगन्तुज व्रण ।

१ शरीर व्रण—शरीर व्रण अन्तर दोषो, विषमता से उत्पन्न होते हैं। यह पाँच प्रकार के हैं, (१) वातज व्रण, (२) पित्तज व्रण, (३) कफज व्रण, (४) रक्तज व्रण, (५) सन्निपातज व्रण।

(क) वातज व्रण—यह व्रण कठिन स्पर्श वाला होता है। इसमें तीव्र पीडा होती है। रंग हल्का गुलाबी तथा काला होता है।

(ख) पित्तज व्रण—इस व्रण में ज्वर हो जाता है, दाढ़ होती है। रोगी को प्यास बहुत लगती है। इसमें क्षार के जलने के समान पीडा होती है। इसका रंग पीला तथा हल्का नीला होता है।

(ग) कफज व्रण—यह व्रण बहुत चिकनाहट वाला तथा स्निग्ध होता है। इसमें वेदना कम होती है। इसका रंग हल्का पीला होता है।

(घ) रक्तज व्रण—इस व्रण में पित्तज व्रण के सब लक्षण मिलते हैं। इसके चारों तरफ काले रंग की फुन्सियाँ हो जाती हैं।

(ङ) सन्निपात व्रण—इस व्रण में तीनों व्रणों के लक्षण, दोष मिलते हैं।

### व्रणों की प्राकृतियाँ

इसकी चार स्वाभाविक प्राकृतियाँ होती हैं।

(१) श्वाभत व्रण, ( ) चौकोर, (३) वृत्तय गोल, (४) त्रिकोनी।

इसके अतिरिक्त सभी प्रकार की प्राकृतियाँ विकृत कहलाती हैं। जो कुसाध्य होती है, और बड़ी कठिनता से ठीक होती है।

(२) आगन्तुज व्रण—यह व्रण मनुष्य, पशु-पक्षी, घोर आदि हिंसक प्राणियों से तथा साँप आदि विषले जहरीले जानवरों के दातों, नख, तथा ऊँचाई से गिरने से चोट लगने से, अग्नि द्वारा जलने से तथा फरसा, माला, तलवार आदि शस्त्रों के आघात से होते हैं। इन्हें सज्ज्यो व्रण भी कहते हैं।

### आगन्तुज व्रण के भेद

इसके अनेक भेद होते हैं फिर भी सुविधा की दृष्टि से इनके निम्न छ. भेद होते हैं।

(क) छिन्न व्रण, (ख) भिन्न व्रण, (ग) विच्छ व्रण, (घ) क्षत व्रण, (ण) पिच्छित व्रण, (च) धृष्ट व्रण।

(क) छिन्न व्रण—शस्त्र द्वारा जो तिरछा या सीधा तथा लम्बा व्रण होता है। तथा जिसमें शरीर का कोई अवयव पूर्ण रूप से अथवा अर्द्ध रूप से कट कर अलग हो जाता हो उसे छिन्न व्रण कहते हैं।

(ख) भिन्न व्रण — किसी नोकदार शस्त्र जैसे भाला, तलवार के भागे का भाग व सींग आदि नुकिले शस्त्र जो व्रण बनाता है, उसे भिन्न व्रण कहते हैं ।

(ग) विद्य व्रण — विद्य व्रण सूक्ष्म नोक वाले जैसे काटा, आदि से व्रण बनने पर यदि काटा अन्दर रह जाता है, तो अणु ऊँचा उभर मुख वाला दिखता है, तथा काटे आदि शल्य के निकल जाने पर वह व्रण दबे हुए मुखवाला दिखता है, इस प्रकार के व्रण को विद्य व्रण कहते हैं । इसमें गहरा व्रण नहीं होता है ।

(घ) क्षत व्रण — जो व्रण न अधिक छिन्न आकृति वाला और न भिन्न आकृति वाला परन्तु दोनों लक्षणों से युक्त विषम आकृति वाला होता है उसे क्षतज व्रण कहते हैं ।

(ण) पिच्छित व्रण:—मुद्गर आदि के प्रहार से या दरवाजे के बीच दब जाने से या मोटर आदि के नीचे आ जाने से अस्थि सहित जो अंग चीड़ा और चपटा हो जाता है और जिसमें रक्त स्राव होने लगता है उसे पिच्छित व्रण कहते हैं ।

(च) घृष्ट व्रण — इस व्रण में किसी वस्तु की चोट से या रगड़ से वहाँ की त्वचा हट जाती है तथा व्रण के अन्दर दाह होती है, तथा हल्का रक्त स्राव होता है । तो इसे घृष्ट व्रण कहते हैं ।

### शुद्ध व्रण के लक्षण

णो व्रण वात, पित्त और कफ इन तीनों दोषों से दूषित नहीं होता है । जिनके किनारे हल्के नीले रंग के होते हैं, जिसमें छोटी २ पिडिकाएँ या मासाकुर दिखाई देते हैं तथा जिसके सब भाग समान होते हैं, तथा जिसमें वेदना नहीं होती और स्राव नहीं होता उसे शुद्ध व्रण कहते हैं ।

### दुष्ट व्रण के लक्षण

अधिक छोटे मुख वाला अधिक चौड़े मुख वाला, अति कठिन अति मृदु अधिक ठण्डा अधिक गर्म, काला, लाल, पीला और अपेक्ष रंगों में किसी एक रंग वाला देखने में भयानक दुर्गन्धित, पूय और मास वाला अधिक पीड़ा वाला दाह, पाक, लालिमा, खुजली से युक्त और जिसमें से दूषित रक्त बहता हो और जो बहुत पुराना हो उसे दुष्ट व्रण कहते हैं ।

इस वर्णन से स्पष्ट है कि दुष्ट व्रण की विशेष अवस्था है । जिसमें व्रण बहुत मुश्किल से भरता है । दोषों की अधिकता के अनुसार इसके छ भेद किये गये हैं । जैसे (१) वातज, (२) पित्तज, (३) कफज, (४) रक्तज, (५) सन्निपातज, (६) आगन्तुज ।

इनकी यथा दोष चिकित्सा करनी चाहिये ।

## ग्राघातज एव सद्यो व्रणो की तात्कालिक उपचार विधि

व्रण शब्द का अर्थ शरीर के अवयवों का टूट जाना है। आकस्मिक या बलपूर्वक प्रयुक्त कोई भी साधन जब बाह्य त्वचा या श्लेष्मिक कला (Mucous membrane) पर क्षत उत्पन्न करदे उसे सद्यो व्रण कहते हैं। इसके ६ भेद पीछे लिखे जा चुके हैं।

### उपचार विधि

१ सर्व प्रथम रक्त स्राव को रोकने का प्रयत्न करना चाहिये ? रक्त स्राव को रोकने के लिए उस स्थान को दबा करके अथवा धमनी सदस यंत्र (Artery Forceps) और बन्धन का प्रयोग किया जाता है। अत्यन्त रक्त प्रवाह से मृत्यु तक हो सकती है।

२ इसके बाद उचित कीटाणुनाशक घोलों द्वारा व्रण को शुद्ध करना चाहिये। यदि उसमें कोई बाह्य पदार्थ काँच या लकड़ी के टुकड़े रह गये हों तो उनको निकाल देना चाहिये। व्रण में किसी वस्तु के रह जाने से पूय बन जाती है। और व्रण नहीं भरता है।

३, यदि व्रण के पूर्ण साफ होने का निश्चय हो तो उसके दोनों किनारों को मिला कर सी देना चाहिये। ऐसा करने से व्रण एक साथ जल्दी भर जाता है।

४ यदि व्रण पूर्णतया शुद्ध नहीं है तो उसको सीना उचित नहीं है ऐसी अवस्था में व्रण में पूय बन जाती है। ऐसी अवस्था में व्रण को साफ करके कीटाणुनाशक औषधियों द्वारा व्रणोपचार करना चाहिये। इसमें व्रण नीचे की तरफ से धीमे भरता है।

५ यदि व्रण में से रक्त स्राव ही रहा हो तो प्रभावित भाग को हृदय के स्तर से ऊपर रखना चाहिये। व्यक्ति को लेटा देना चाहिये। रक्त निकलने वाले स्थान को अंगुलियों से दबा देना चाहिये। उस स्थान को साफ करके उस पर टिचर वैन्जीइन का गाज बिगो कर रख देना चाहिये। उस पर रुई रख कर पट्टी बांध देनी चाहिये।

६ यदि कपालास्थियों का व्रण हो गया हो अथवा टूट गई हो व व्रण में काँच के टुकड़े फस गये हों तो उस अवस्था में कस कर पट्टी नहीं बांधी जा सकती। इसलिए ऐसी स्थिति में व्रण के पार्श्व में जगह पर दबाव डालना चाहिये। जहाँ से रक्त बहता हो तत्पश्चात् व्रण को शुद्ध गॉज से ढक देना चाहिये बंधन या पट्टी नहीं बांधनी चाहिये।

७ प्रत्येक व्रण में चाहे वह छोटा हो या बड़ा हो टिन्चर आयोडीन लगा देना चाहिये इससे व्रण में पूय नहीं बनती है। यदि व्रण के किनारे बहुत साफ हैं तो एडेसिवटेप (Adhesivetap) में चिपका देना चाहिये।

### व्रणों के उपक्रम

आदौ विम्बापन कुर्यात् द्वितीयमवसेचनम्।

तृतीयमुपनाह्व चतुर्थी पाटन क्रियाम्॥



पञ्चम शोधनम् कूर्चात् षष्ठ रोपणमिष्यते ।

एते क्रमा ब्रणस्योक्ताः सप्तमम् वैकृतापहम् । (सुश्रुत)

सुश्रुत चिकित्सा स्थान प्रथम अध्याय में द्रव शोध के ६० उपक्रम बतलाये हैं, परन्तु सूत्र स्थान में संक्षेप में सात उपक्रमों का वर्णन किया गया है ।

१ विम्लापन — कठोर और कम पीड़ा वाले शोफों में यह क्रिया अधिक लाभदायक सिद्ध होती है । विम्लापन का अर्थ है । स्वेदन करने के बाद शोथ स्थान में मर्दन करना । बुद्धिमान वैद्य को शोथ स्थान की मालिश करके स्वेदन करना चाहिये तथा उस स्थान को बाँस की पतली डाली हथेली या अगुष्ठ से धीरे २ मसलना चाहिये । इसमें अपतपण से विम्लापन तक ६ उपक्रम सम्मिलित हैं ।

२ अवसेचन — इसका अर्थ है — दोषों को निकालना या निर्हरण । इसमें विस्त्रावृण स्नेह, वमन और विरेचन, इन चार क्रियाओं का समावेश होता है ।

(क) स्नेह — स्नेह का अर्थ कमजोर रोगियों को और श्लेष्मियों से सिद्ध किया हुआ घृत पिलाते हैं ।

(ख) वमन — उल्टी कराना । कफ, युक्त शोथों में वमन कराया जाता है ।

(ग) विरेचन — वायु और पित्त से दूषित द्रव्यों में विरेचन कराते हैं ।

### उपनाह Poulitice

शोथ स्थान को शान्त करने के लिए अलसी आदि गर्म पदार्थों को गर्म अवस्था में बाधते हैं । ग्रामावस्था में इसके द्वारा शोथ शान्त हो जाता है और पच्यमानवस्था में इसका प्रयोग करने से जल्दी पाक हो जाता है । इस क्रिया में पाचन क्रिया का समावेश है । पाचन उपनाह (Poulitice) का ही भेद है ।

सण, मूली, सरसो के बीज, सहिजना के बीज, तिल, सरसो (जौ चावल का आटा) सुरा बीज, (किण्व) अलसी इन द्रव्यों को समान मात्रा में लेकर उसमें चौगुना दही, और छाछ, सुरा और कॉली मिला कर और उसमें थोड़ा नमक डाल कर उसे लपसी जैसे बना कर उसे शोथ स्थान पर रख कर ऊपर एरण्ड के पत्ते रख कर बाध देते हैं ।

४ पाटन क्रिया — इसका अर्थ है विद्रधि को खोल कर उसमें से पूय को निकाल देना । इसमें छेदन से सीमन तक ६ उपक्रमों का समावेश है ।

(१) छेदन, (२) भेदन, (३) लेखन, (४) वेधन, (५) ऐपण, (६) आहरण, (७) विस्त्रावण, (८) सीवन, (९) दारण ।

दारण — वालक, वृद्ध, कमजोर, शीर तथा स्त्रियों तथा गर्भ स्थान पर विद्रधि होने पर इन अवस्थाओं में अस्त्र के द्वारा पूय को निकालना उचित नहीं । ऐसी अवस्था में दारण

द्रव्यों का प्रयोग करते हैं। जैसे कबूतर की बीठ, गिद्ध की बीठ, क्षार आदि निम्नलिखित दारण द्रव्य हैं।

(१) बड़ा करज, (२) मिलावा, (३) दन्ती, (४) कनेर की जड़, (५) कबूतर की बीठ, (६) गिद्ध तथा कक पक्षी की बीठ। इन्हें पोस कर लेप करते हैं, अथवा क्षार द्रव्यों का लेप करने से दारण कार्य करते हैं।

५-६ शोषण एवं रोपण:—इसमें वृण को शुद्ध करके उसे भरने का यत्न किया जाता है। इसमें सधान रोपण वृण से घूपन तक १३ जपक्रमों का समावेश है।

१ सधान:—वृणों के किनारों को मिला कर रखना।

२ पीड़न—छोटे मुख वाले वृणों में उसे चारों तरफ पीड़न द्रव्यों का लेप करते हैं, जिसके कारण पूय (Pus) आदि बाहर आ जाते हैं।

३ शोषिता स्थापन—यदि वृण में से बहुत रक्त निकलता हो तो फिटकरी और जामुन के चूर्ण को ऊपर छिड़कना चाहिये इससे रक्त स्राव बन्द हो जाता है।

४ निर्वापण:—वृण में दाह या जलन होने पर जिक पाउडर, गिलोय चूर्ण, वश-लोचन, इन्हें धी में मिला कर लेप करते हैं।

५ उत्कारिका:—वातप्रधान वृणों में कठोरता और तीव्र वेदन आदि लक्षण होने पर उत्कारिका बना कर वृणों को स्वेदन करते हैं। इसके लिए भलसी, सरसों के बीज, एरण्ड के बीज इन्हें समान मात्रा में और उसे चौगुनी काञ्ची मिला कर गर्म करते हैं। जब वह गाढ़ी हो जाती है तो उसे उत्कारिका कहते हैं।

६ कषाय—नीम के पत्तों का क्वाथ से या त्रिफला क्वाथ से वृणों को धोते हैं।

७ कल्क:—जिन वृणों के भीतर शल्य होता है उससे शोषण के लिए मेष शूनी अजगन्धा का कल्क बना कर तथा उस वृण पर कल्क लगाते हैं।

८ वस्ति—तिल, मधु और धी इनकी वर्तियाँ बना कर वृण में रखते हैं।

९-१०. घृत तैल—पित्त प्रधान वृणों में कपासिया से सिद्ध किया हुआ घी काम में लाते हैं, तथा जात्यादि तेल, पञ्चगुण तेल, दुष्ट वृणों के शोषण में काम में लेते हैं।

११ रसक्रिया—साल के वृक्ष की छाल का क्वाथ बनाते हैं। इसका आठवाँ हिस्सा शेष रहने पर उसको और गाढ़ा करते हैं। इसके बाद उसमें थोड़ी मनशिला और हठताल प्रक्षेप करते हैं। कठिन मांस वाले वृणों में इसके उपयोग से लाभ होता है।

१२ अवचूर्णन—घाय, लोथ और फिटकरी द्रव्यों का चूर्ण बना कर वृण पर छिड़कने से उसका शोषण और रोपण होता है।

१३ व्रण धूपन — नीम की पत्ती, बच, हींग तथा घी मिला कर इनका धुँआ व्रणो पर देते हैं ।

७ वैकृतापह — व्रण के भरने के बाद उसमें कुछ विकृति रह जाती है जिसे दूर करने के लिए उत्सादन से रक्षाविधान तक २६ उपक्रम बतलाये गये हैं ।

१. उत्सादन २ अक्सादन ३ मृदुकर्म ४. दारुणकर्म ५ क्षारकर्म ६ अग्नि कर्म ७. कृष्णकर्म ८ पाण्डुकर्म ९ प्रतिसारण १० रोमसञ्जनन ११ रोमशातन १२. वस्तिकर्म १३. उत्तर वस्ति १४ बन्ध १५ पत्रदान १६ कृमिघ्न १७ बृहण १८ विषघ्न १९ शिरोविरेचन २० नस्य २१ कवलग्रह २२. धूम्रपान २३. मधु-सर्पि २४. यन्त्र २५. आहार २६ विहार ।

## मंत्र यंत्र चिकित्सा

लेखक—बंछ मेघराज शर्मा सारस्वत

[ वैद्य श्री मेघराज सारस्वत ५० छगनीरामजी के सुपुत्र हैं। आप समाज सेवक होने के कारण जोधपुर नगरपालिका के मू पू सदस्य रहे। श्री सारस्वतजी ने हिन्दी की प्रमाकर, होमोपैथी की एम डी तथा आयुर्वेदरत्न, आयुर्वेदाचार्य आदि परीक्षाएँ उत्तीर्ण की हैं। आप योग्य पत्रकार हैं। इनके लिबन्धों पर अनेक पदक व वैद्यविनोद वैद्यवर की उपाधि से निमूषित किया गया एवं आपको ही सर्वप्रथम राजपूताना प्रान्तीय वैद्य-सम्मेलन प्रत्रिका, जोधपुर से निकलवाने के लिए प्रबन्ध सम्पादक नियुक्त किया गया एवं सम्मेलन के उपमन्त्री भी रहे। मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी समा के मृतपूर्व अध्यक्ष, हिन्दी साहित्य सम्मेलन की आयुर्वेदीय परीक्षाओं के 'प्रबन्धक, निरीक्षक, परीक्षक वगैरे' तक रहे। श्री सारस्वतजी के मारवाड में मंत्र यंत्र एवं आयुर्वेद के अनेक शिष्य हैं। आप चरित्रनायक के विरक्ता शिष्यों में हैं। आप द्वारा 'मंत्र यंत्र चिकित्सा' पर लेख परीक्षणयोग्य है।

—बंछ बाबुलाल जोशी, संपादक ]

इस संसार में त्रिविध ताप का बोध होता है। जिन्हे आध्यात्मिक, आधिभौतिक और आधिदैविक नामों से संबोधित किया जाता है। इन त्रय ताप निवारण के लिए लौकिक और वैदिक उपायों का आश्रय लिया जाता है। प्रायः भौतिक और वैदिक ताप निवारण के लिए मंत्र यंत्र तन्त्रादिकों का अनुसरण किया जाता है, परन्तु आत्मिक ताप निवारण में जिसके शारीरिक और मानसिक दो भेद हैं। मानसिक के लिए तो इन पूर्व कथित मंत्र यंत्र तन्त्र का आश्रय लेते हैं, परन्तु शारीरिक रोग निवारण के लिए भेषजादिक बाह्य उपकरणों को ही अपनाया जाता है। प्रायः लोग अज्ञानवश शारीरिक बीमारियों के लिए मंत्र यंत्र तन्त्रादिक का कम प्रयोग कर पाते हैं। उनके बोध के लिए संक्षिप्त प्रस्तुत निबन्ध है।



इसमें दो गई मंत्र यंत्र चिकित्सा पूर्ण अनुभव की हुई है। बंछ बन्धुओं को इसका प्रयोग करके देखना चाहिए और जनता की सेवा करना चाहिए। यदि कुछ भी इस विषय में किसी को तानिक भी संदेह हो तो उसका समाधान लेखक द्वारा किया जाने का हर समय प्रयत्न किया जायगा।

ये मन्त्र यत्र मेरे पूर्वजों के अनुभूत हैं और मेरे तथा मेरे शिष्य प्रशिष्यों ने भी इनको सिद्ध करके पूर्ण सफलता प्राप्त की है। यदि आप भी पूर्ण श्रद्धा और विश्वास से इनको सिद्ध करेंगे तो आपको इनके चमत्कारिक प्रभाव व शक्ति का ज्ञात हो जायगा। आशा है वैद्य बान्धव इनमें से एक मन्त्र को तो अवश्य सिद्ध करके जनता की सेवा करेंगे। इसमें स्वार्थ और परमार्थ दोनों सफल होते हैं। भगवान का नाम होने से इस लोक की सब आपत्तियाँ नाश होकर जीवन सुखमय तो होगा ही।

### (१) "राम रक्षा स्तोत्र"

रोग निवारणार्थ राम रक्षा स्तोत्र सफल प्रयोग है। बिच्छू काटने से लेकर बुखार, अस्वस्थता, शिर शूल, उदर शूल, ऋणग्रस्तता (कजं), किसी भी प्रकार की विपत्ति, अन्याय्य सकटकालीन परिस्थिति में काम लिया गया है और आप प्रयोग करके देखें। हर सकट में इस स्तोत्र से लाभ ही मिलता है। इस स्तोत्र में अपूर्व शक्ति है। बड़ा चमत्कारी कवच है। जितनी दृढ़ता से और विश्वास से पाठ किया जायगा उतना ही लाभ होगा और चमत्कार दिखाई देगा।

"राम रक्षा स्तोत्र" के सिद्ध करने की विधि —

आश्विन शुक्ल पक्ष के या चैत्र शुक्ल पक्ष के नवरात्र में नौ दिनों तक प्रतिदिन ब्राह्ममुहूर्त में स्नानादि और नित्य कर्म से निवृत्त हो शुद्ध वस्त्र धारण कर कुशासन पर सुखासन से बैठ कर श्री भगवान राम के कल्याणकारी स्वरूप में ध्यान एकाग्र करके श्री राम रक्षा स्तोत्र का ११ बार यदि न हो सके तो कम से कम सात बार पाठ नियमित रूप से करें, सिद्ध हो जायगा। किसी विपत्ति निवारण के लिए रोगी के पास लगातार पाठ करना चाहिए। साधारणतया एक पाठ नित्य अवश्य करे। जैसा कार्य हो उतना कम या अधिक पाठ करें। इससे ज्वरपीडित रोगी, शिर शूल, कटि शूल, उदर शूल, भयकर वेदना भूतव्याधि में स्तोत्र का १-३-७ पाठ करके झाड़ने से रोगी को आराम मिलेगा। रोगी जब तक पूर्ण स्वस्थ न हो तब तक झाड़ देते रहें।

पवित्र जल कूप का या तालाब का या गंगा जल को इस स्तोत्र से अभिमन्त्रित करके रोगी को पिलावें तथा मार्जन करे, इससे अमानक रोग भी शान्त हो जाते हैं, भूतबाधा भी हट जाती है।

इसके पठन से दैहिक दैविक भौतिक त्रयताप नष्ट होते हैं। हर कार्य के लिए आप इस स्तोत्र का प्रयोग कर सकते हैं। मैंने जो सरल विधि थी वह लिख दी है। अपना २ मनोरथ सिद्ध का ध्यान रख कर भगवान राम से पहले प्रार्थना करें कि अमुक कार्य मेरा सफल हो फिर पाठ करें अवश्य सफलता मिलेगी। इसमें किसी प्रकार का भय नहीं है।

पाठ करते रहने से आपका मन शान्त व धैर्यवान तथा दृढ बन जायगा । एक अलौकिक शक्ति आपमें आ जायगी ।

नोट.—“राम रक्षा स्तोत्र” गीता प्रेस गोरखपुर की छपी स्तोत्र रत्नावलि में मिल जायगा ।

( २ )

बीमारी से छुटकारा पाकर आरोग्यता प्राप्ति के लिए ।

“अच्युत चामुत चैव जपेदोष कर्मणि” ।

इस मन्त्र का औषधि सेवन काल में जाप करें । शीघ्र आरोग्यता मिलती है । अगर कोई उपरोक्त मन्त्र न बोल सके तो उसको “अच्युत” (विष्णु) “अमृत” इन नामों को ही रट लगाता रहे । औषधि द्विगुण गुणकारी होकर शरीर स्वस्थ हो जायगा ।

( ३ )

रोग और सब प्रकार की व्याधि नाशक—

“मा भयात् सर्वतो रक्ष भिय वर्धय सर्वदा ।

शरीरारोग्य मे देहि देव देव नमोऽस्तुते ॥”

रोगी अपने हाथ में कोई जल भरा पात्र लेकर उस पर दूसरा हाथ ठक कर इस उपरोक्त मन्त्र को सात बार पढ़ कर उस जल को पी लेवे । विश्वासपूर्वक इस प्रकार करती से शरीर आरोग्य हो जायगा । इसका प्रयोग करते समय यदि कोई औषधि लेते हो तो ले सकते हैं । मगर इस प्रयोग को जब तक शरीर पूर्ण स्वस्थ न हो, करते रहे । इससे कष्टसाध्य रोग भी शान्त हुए हैं ।

यदि कोई सिद्ध करना चाहे तो १०८ माला जपले और नित्य प्रति ३१-५१ या १०८ मन्त्र जपते रहें, सिद्ध हो जायगा । रोगी पर प्रयोग के समय ७ बार पढ़ें और सकल्प करें कि इस रोगी का रोग शीघ्र शान्त हो, फिर उसे ७ बार पढ़ा हुआ जल पिलावें । निश्चय ही आराम प्राप्त करेगा ।

( ४ )

विष निवारण के मन्त्र—

“ॐ प्रावित्य रय वेगेन विष्णोर्बाहु बलेनच । सुपर्ण पक्षपातेन भूम्यां गच्छ महाविष ॥

को पक्ष योग पदाज्ञा श्री शिवोत्तम प्रभु पदाज्ञा भूम्यां गच्छ महाविष ॥”

इसको सिद्ध करने के लिए चाद या सूर्यग्रहण में १००८ बार जपें, सिद्ध होगा । दोवाली, होली, नवरात्रि में भी कम से कम १०८ बार जप लेने से सिद्धि कायम रहती है ।

बिच्छू काटे उसको २१-३१-४१ यथावश्यकता पढ़ कर डक पर झाड़ दें तो बिच्छू उतरेगा । अन्य किसी भी विष पर इस मन्त्र से दम करके घी, या जल या दूध जैसी रोगी

की अवस्था हो पिलाना चाहिए और चेतना लाने के लिए जल को अभिमन्त्रित करके मारज्ज करे। विष शान्त हो जायगा।

नोट—कभी २ विष का प्रभाव तेज होने से धीरे धीरे आराम मिलता है सो इस मन्त्र का प्रयोग करते ही रहें, निराश न हो, अवश्य सफलता मिलेगी। मैंने और मेरे शिष्यों ने बिच्छू के काट पर तथा भग के नशे से बेहोश व्यक्ति को ठीक किया है।

( ५ )

मुसलमानी मन्त्र

“बिसमिल्ला हिरं रेहमान निरं रहीम”

शुद्ध होकर शुद्ध वस्त्र पहन कर पश्चिम की तरफ मुंह करके बैठें। सामने एक चौकी (काठ की) पर दीपक अगरबत्ती व कुछ पुष्प (चमेली या गुलाब) रख दें। फिर उपरोक्त आयत का पाठ करे। ७८६ मन्त्र नित्य अपना जरूरी है, कम से कम २१-३१ दिन लगातार अपना चाहिये। सिद्ध होगा। फिर हर बृहस्पतिवार व शुक्रवार को ७८६ मन्त्र जपा करें। इससे अपने अन्दर शक्ति बनी रहेगी। जिस काम पर इसका प्रयोग करोगे शीघ्र सफलता मिलेगी।

इसको लिख कर ज्वरपीडित रोगी के गले में बांधने से ज्वर उतर जायगा। -

इसको लिख कर किसी भी रोगी के बघवा दे फिर जल की गिलास पर इस मन्त्र से दम करके (अभिमन्त्रित करके) रोगी के शरीर पर मारज्ज करे तथा थोड़ा सा जल पिला दें रोगी को आराम होगा। यह विष, ज्वर, सिरदर्द तथा भूतबाधा पर अनुभूत है। रात्रि में अज्ञात स्थान पर रहना हो या वह स्थान भयावह हो तो इस मन्त्र को ११ बार पढ़ कर अपने शरीर पर फूक मार दें तथा अपने बिस्तर या ठहरने की जगह के चारों ओर फूक मार दें। किसी भी प्रकार का भय न रहेगा। यह भी अनुभूत है।

( ६ )

“सूरेफाता” कुरान की आयत है इसको २१-३१ दिन तक में दस हजार जप कर लें, फिर नित्य प्रति कम से कम ५१ बार जपें। सिद्ध होगा।

१ दात-दाढ के दर्द के वास्ते—सूरेफाता ४१ बार पढ़ कर दम करें तो दर्द मिटेगा।

२ आँखों की पीड़ा के लिए—सवेरे के समय १ बजे बाद दुखती आँख पर सूरेफाता ४१ बार दम करें तो नेत्र रोग जाय, पीड़ा मिटे।

३. सूरेफाता के हारूप अलग २ लिख कर पानी से धोकर वह रोगी को पिलावें तो हर रोग में आराम मिलेगा।

नोट—केसर गुलाब जल की स्याही बना कर चिखना चाहिए।

यत्र चिकित्सा

पहले अपने इष्ट देव का ध्यान करके उसकी आराधना करने इन यत्रों को पतले कागज पर स्याही से लिख कर इकट्ठा कर लें, फिर १००१ बार लिख चुकें तब आटे (गेंहूँ आदि का आटा) में गोलियाँ बना कर मछलियों को चुगा दें। यदि देवात कोई गोली आपकी तरफ आ जाय तो उसे उछाले और लिखा हुआ कागज अपने पास मादलिया (ताबीज) में बन्द करके रख लें। बड़ा लाभ देगा। मछलियाँ चुगाने के बाद यत्र सिद्ध हो जायगा, फिर किसी व्यक्ति को लिख दे दें। उसे लाभ होगा।

यत्र ७८६

२२५	२२८	२३२	२३८
२३१	२३६	२३४	२२६
२२०	२३४	२२६	२२३
२२७	२२२	२१	२३३

जिस औरत के ऋतुमती होने पर चार दिन के बाध अत्यधिक रक्त स्राव रहे (नातर पड़े) तो इसको काली स्याही से कागज पर लिख कर ताँबे के ताबीज में बन्द कर रूग्णा की कटि में बाध दें। बाधते समय पहल उस ताबीज (मादलिया) को अग्रवत्ती का धूप दें। रूग्ण उसी दिन से आराम होने लगेगी।

७८६

किसी रोगी को दवा असर नहीं करती हो उस रोगी के गले में यह यत्र बाधने से दवा काम करेगी और रोगी को आराम मिलेगा। अग्रवत्ती का धूप देकर बाधें।

१२	१६	१३
१३	१०	१७
१२	१३	६२

यह यत्र केसर गुलाब जल की स्याही से लिखें।

७८६

(कामला) पीलिया, पाण्डु रोग पर यत्र रोगी के गले में या बाजू में इस यत्र को बाधने से आराम होगा। अग्रवत्ती का धूप देकर बाधना। केसर गुलाब जल की स्याही से लिखना। मादलिया में बन्द करके भी बाध सकते हैं।

१६	६	१४
११	१३	१५
१२	१७	१०

नोट —हर यत्र को लिखते समय अग्रवत्ती जला कर सायने रखनी चाहिए और मुह पश्चिम या उत्तर दिशा में रहना चाहिए।



# आत्मवाद जड़वाद

[ श्री स्वामी रामप्रकाशजी, पण्डितमार्तण्ड, आयुर्वेदमनिषी विद्वद्वरेण्य स्वामी जयरामदामजी भिवगाचार्य के उत्तराधिकारी शिष्य हैं। निरवन्ध वैद्यसम्राट आयुर्वेदीय युगपुरुष विश्व की महान् विभूति स्वनामधन्य स्वामी लक्ष्मीगामजी महाराज के प्रशिष्य हैं। श्री स्वामी रामप्रकाशजी भारतीय चिकित्सा पण्डित बोर्ड, जयपुर (राजस्थान) के रजिस्ट्रार (पण्डित) रहे। आप वर्तमान राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, (जयपुर) में आचार्य हैं तथा राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पजीकृत) के अध्यक्ष हैं। स्वामीजी के चिकित्सा क्षेत्र में आपकी महान् सफलता पर निश्चय (अन्दाज) इस बात से लगाया जाता है कि देश के कोने कोने से आकर खूण लाम उठाते हैं। इतना ही नहीं आप आधुनिक युग में आयुर्वेद की नैय्या को सहारा दिये हुए हैं। विचारार्णव, साहित्यवारिधि, आयुर्विज्ञान के विशिष्ट मर्मज्ञ आयुर्वेदमनिषी, प्रकाण्ड पाण्डित्य के साथ-साथ विद्यामैत्रव तथा आयुर्वेद की सतत सेवा, अध्यापन द्वारा भारत में स्थान-स्थान पर आचार्यजी के शिष्य-प्रशिष्य जनता की सेवा कर रहे हैं। स्वामीजी पर सरस्वती और लक्ष्मी की समान रूप से कृपा है। आप नब्बे ही सरल स्वभाव और मधुर भाषी हैं।

“आयुर्वेद के अनुसार चिकित्सा-पुरुष हैं और उसमें पाच भौतिक तत्व के साथ आत्मतत्त्व और मन का भी समावेश किया गया है। मन और शरीर को रोमांचितान भी माना है। मन और मानसिक स्वास्थ्य का होना नितान्त आवश्यक है। प्रस्तुत निबन्ध में लेखक ने आत्मा और दृश्य जब वस्तु का विवेक कर आत्मसत्ता का प्रतिपादन किया है जो हृदयकर्म करने योग्य है।” आप सम्पादक मण्डल के सदस्य हैं। चरित्रनायक के प्रति आपकी अनन्त श्रद्धा है।

—बंश बाबूलाल बोशी, सम्पादक ]



लेखक . श्री रामप्रकाश स्वामी  
एम ए भिवगाचार्य, जयपुर

इस जगत् प्रपञ्च का वर्गीकरण सजीव और निर्जीव सृष्टि के रूप में किया जाता है। निर्जीव (जड़) पदार्थ सम्बन्धी अध्ययन पदार्थ विज्ञान (Physics) और रसायन विद्या (Chemistry) के माध्यम से प्रस्तुत किया जाता है। सजीव सृष्टि के ज्ञान के लिए जीवविद्या (Biology) का आश्रय ग्रहण किया जाता है। यदि गम्भीर और सूक्ष्म रूप में उपर्युक्त सजीव निर्जीव पदार्थ विषयक अध्ययन किया जावे तो प्रभुना (Nature) नेचर नाम्ना व्यवहृत प्रकृति के ये दोनो वर्ग इतने सहिलष्ट है कि इनमें वर्गीकरण करना अत्यन्त कठिन होता है। आयुर्वेदाचार्यों के समक्ष भी यही स्थिति उपस्थित हुई थी। आयुर्वेद आत्मवादो शास्त्र है। आत्मतत्त्व को व्यापक तत्त्व के रूप में अङ्गीकार किया है। आत्मतत्त्व से ही जगत्-प्रपञ्च की उत्पत्ति का निरूपण किया गया

है। एतावता ससार की कोई भी वस्तु आत्मतत्त्वगुण्य नहीं हो सकती। इस प्रकार सम्पूर्ण सृष्टि चेतनवर्ग के अन्तर्गत समाविष्ट होती है। इस सत्य सिद्धान्त को स्वीकार करते हुए आयुर्वेदाचार्यों ने बताया है कि जगत् में व्यवहारार्थ जड़ और चेतन का प्रयोग प्रचलित है एवं इन्द्रियविकासोपेत द्रव्यों को चेतन और इन्द्रिय-विकासरहित पदार्थ को जड़ सज्ञा से अभिहित किया गया। आचार्य चरक का निम्न श्लोक इसी मत का उपोद्बलन करता हुआ प्रस्तुत है—

“सेन्द्रिय चेतन द्रव्यम्, निरिन्द्रियमचेतनम्”—चरक सूत्र

इसलिए मौलिक विचारणा से एक ही तत्त्व के दो पहलू मानकर इस दृश्य जगत् का विवेचन करने का प्रयत्न किया गया है।

एतद्विषयक स्पष्टीकरण के लिए यह आवश्यक है कि वैज्ञानिकों और भौतिकवादियों (Materialists) के दृष्टिकोण का अध्ययन किया जावे। दैनन्दिन अनुभव एवं जीवविद्या सिद्धान्त द्वारा सजीव और निर्जीव पदार्थों में प्रमुख अन्तर ज्ञात होता है। निर्जीव पदार्थ रचना में अनेक रासायनिक तत्वों (Elements) का सहयोग रहता है।

इस तत्त्व समुदाय का अन्तिम संगठन विद्युन्मय (Electrical) होता है। इन तत्वों के अन्तिम घटक अतीन्द्रिय धन और ऋण विद्युद्वाही कणों (Protons & Electrons) द्वारा निर्मित हैं। इनके क्रियाकलाप का स्पष्टीकरण किसी नियम विशेष के आधीन हो सकता है। इन नियमों का निर्धारण पदार्थ विज्ञान और रसायन शास्त्र द्वारा किया गया है। यह सम्पूर्ण जगत् इन्हीं नियमों के आधीन है। यहाँ विज्ञान प्रश्न है कि सजीव पदार्थ इन नियमों के आधीन है या नहीं इसके उत्तर में दो पक्ष हैं। भौतिकवादियों की मान्यता है कि सजीव सृष्टि के व्यापारों की व्याख्या निर्जीव जगत् के भौतिक रसायन विद्या के नियमों (Physico-chemical-laws) के माध्यम से सम्भव हो सकती है। अथुना ज्ञात नियमों के आधार पर सजीव सृष्टि के व्यापारों की व्याख्या नहीं हो पा रही है, इसका कारण उन व्यापारों की व्याख्या करने वाले नियमों से अनभिज्ञता है किन्तु जब उन नियमों को ज्ञात कर लिया जावेगा तो मनुष्य शरीर और भौतिक यन्त्रों में यदि अन्तर होगा तो यह कि मनुष्य शरीर स्वचालित यन्त्र होगा। इस प्रकार जड़ और चेतन सृष्टि विषयक व्यापार एक ही नियम द्वारा संचालित हो रहे हैं यह सिद्ध हो सकेगा।

दूसरे पक्ष में जीव विद्याविधारदों का कथन है कि जड़ पदार्थों से अतिरिक्त सजीव प्राणियों में विलक्षणता दृष्टिगोचर होती है। सूक्ष्म प्राणी एमीबा (Amoeba) के व्यापारों का अध्ययन सूक्ष्मदर्शक यन्त्र की सहायता से करें तो ज्ञात होगा कि वह उसी प्रकार सुख-दुःख आत्मक जीवन व्यापारों को सम्भव करता है। एमीबा पानी में डूबकर उधर दौड़ता हुआ क्रिया करता है। अनुकूल खाद्य पदार्थों को ग्रहण कर सात्मीकरण प्रक्रिया द्वारा पाचन

करता है और प्रतिकूल तथा हानिकारक पदार्थों से उद्विग्न हो दूर भागता है। सन्तानोत्पत्ति के द्वारा वशवृद्धि या प्रजनन व्यापारों को करता है। कहने का अभिप्राय इतना ही है कि सजीव प्राणी में परिभ्रमण, आहार, श्वासोच्छ्वास, प्रजनन आदि व्यापार दिखाई देते हैं। सजीव प्राणी परिस्थिति (Environment) में समाहित परिवर्तनों के अनुकूल अपने आपको ढालने का प्रयास करते हैं। सजीव प्राणियों के व्यापार सप्रयोजन होते हैं। बाह्य या आन्तरिक उत्तेजकों (Stimuli) पर प्रतिक्रिया करना जीवधारियों का प्रमुख लक्षण है। जीवधारियों में न केवल व्यापारवृत्ता ही है अपितु उत्तद् व्यापारों के परिणामतः प्राप्त अनुभवों के आधार पर व्यापारों में परिवर्तन या परिष्कार करना भी आवश्यक देखा गया है। उक्त निरीक्षणों को ध्यान में रखते हुए सजीव सृष्टि विषयक विचारणाओं के फलस्वरूप जीवविद्याविशारदों की मान्यता है कि सजीव सृष्टि के प्राणी में जड़ पदार्थों के रासायनिक तत्वों के अतिरिक्त गुणवत्तात्मक पदार्थ की सत्ता है। रासायनिकतत्वातिरिक्त-गुणधर्मोपेत सत्ता क्या है? इस प्रश्न को छोड़ कर केवल उसके अस्तित्व को बता कर प्राणियों के वर्णन को अग्रसर करते हैं।

जीव विद्याविशारदों एवं अनुभव के आधार पर प्राप्त तथा दैनन्दिन निरीक्षणों का भौतिकवादी विरोध न करते हुए भी सजीव सृष्टि के उपर्युक्त व्यापारों की स्पष्टता के लिये अनेक तर्क उपस्थापित कर भौतिक नियमों की परिधि में बाधना चाहते हैं। अनेक विद्वत् कल्पनाओं में एक कल्पना यह है कि करोड़ों वर्षों पूर्व किसी अन्य ग्रह से विशेष प्राणी आकर्षण प्रक्रिया द्वारा पृथ्वी पर खिंच आये। अनन्तर वातावरण को अनुकूलता प्राप्त कर शनैः शनैः अधुना परिपक्वित प्राणी सृष्टि का विकास हुआ। इसी प्रकार अन्य कल्पनानुसार अनिश्चित अतीत काल में किसी समय पृथ्वी के स्तर और वायुमण्डल में प्रादुर्भूत भौतिक परिवर्तनों (Physical-changes) के परिणामस्वरूप जड़ पदार्थों में प्रोटोप्लाज्मा (Protoplasma) की उद्भूति हुई जो वनस्पति जगत् प्राणी सृष्टि का मूलकारण बनकर क्रमिक विकास के द्वारा अधुना परिह्रयमान सजीव सृष्टि को विकसित किया।

यह ज्ञातव्य है कि उपर्युक्त कल्पनायें कल्पना सीमा को अतिक्रान्त नहीं कर पाई हैं। प्रयोगों द्वारा इनकी काल्पनिकता ही अधिक प्रमाणित हुई है। ये कल्पनायें किसी ऐतिहासिक तथ्य को भी अपने उपोद्बन्धन में प्रस्तुत करने में असमर्थ हैं क्योंकि किसी भी इतिहास ग्रन्थ में प्रतिपादित नहीं हुआ है कि सजीव प्राणी किसी दूसरे ग्रह से पृथ्वी पर आये हैं। किसी प्रकार यह मान भी लिया जाये तो प्रश्न समुपस्थित है, वह कौनसा ग्रह है? दूसरा प्रश्न होता है उस ग्रह पर सजीव प्राणी कहाँ से आये हैं? इस प्रकार दूसरे ग्रहों से सजीव प्राणी के पृथ्वी पर आगमन की कल्पना अनवस्था दोष उपस्थित करती हुई स्वयमेव उपेक्षणीय है। दूसरी कल्पना का भी कोई ऐतिहासिक महत्त्व नहीं मिलता है,

उपपत्ति द्वारा भी इस कल्पना की पुष्टि नहीं हो पाती है क्योंकि जन्तु शास्त्र की मान्यता है कि जड़ पदार्थों से सजीव प्राणियों की उत्पत्ति नहीं हो सकती। साध्य सिद्धान्तानुसार असत् से सत् की अभिव्यक्ति नहीं हो सकती। यदि तुष्यतु दुर्जनन्याय के अनुसार कट्टर भौतिकवादियों की यह मान्यता कि कभी जड़ पदार्थों में से चेतन रस की उत्पत्ति हुई थी भङ्गीकार कर भी ले तो स्वबदतो व्याघातता की परिस्थिति उत्पन्न हो जाती है। भौतिकवादी शारीर एवं सम्पूर्ण मानस व्यापारों की व्याख्या बिना किसी अपार्थिव तत्त्व की सहायता के जड़ पदार्थ सम्बन्धी नियमों से ही करता है। इन भौतिकवादियों के मत में जिस प्रकार एककोषीय प्राणी परिस्थिति के अनुसार चेष्टारत हो जीवनक्रम को आगे बढ़ाता है उसी प्रकार कोट्यधिक सजीव कोषों के संयोग से निर्मित मानव शरीर जिसे बहुकोषीय प्राणी सजा देना साध्य होगा, विभिन्न उत्तेजनाओं के अनुसार व्यापार के लिए प्रयत्नशील होता है। इसलिए किसी अपार्थिव शक्ति की सत्ता मान कर उसकी सहायता से व्यापारों की कल्पना अनावश्यक है। मस्तिष्क (Brain) और उससे सम्बन्धित नाड़ी सूत्रों की व्यापार प्रक्रिया द्वारा ही विचार, भाव और प्रवृत्तियों की व्याख्या संभव है। इसी प्रकार मानव शरीरस्थ निःस्रोतसंप्रणियों के ज्ञाव नाडीतन्त्र को प्रभावित करते हैं। वृषण ग्रंथिका ग्रन्थि-ज्ञाव (Testicular Hormone) किसी वृद्ध शरीर में प्रविष्ट कर दिया जावे तो वृद्धावस्था रहने पर भी कामुकता की वृद्धि होगी। ग्रंथिवृक्क ग्रन्थि का ज्ञाव करने पर हृदय की क्रिया में वृद्धि हो जाती है और व्यक्ति उत्तेजित हो उठता है। इसी प्रकार चाय, काफी, मद्य आदि पदार्थों का सेवन भी नाडीतन्त्र को उत्तेजित करके विचारधारा में वैग ला देता है। जिस व्यक्ति के मस्तिष्क में कार्यक्षमता जितनी अधिक होगी मनुष्य उतना ही बुद्धिमान् होगा। मानव स्वभावों की विविधता और विचित्रता का कारण उन शरीरों की निःस्रोतसंप्रणियों के ज्ञावपरिमाण का भूतविक्रम होना ही है। इसी माध्यम से श्रोत्रशोकादि मानसभावों का स्पष्टीकरण भी प्रस्तुत करते हैं। मानवमानस व्यापारों की व्याख्या व स्पष्टीकरण के लिए आत्मा (Soul) मन (Mind) स्पिरिट (Spirit) आदि की परिकल्पना भौतिकवादियों के मत में निरर्थक है।

इसके विपरीत मानव शरीर या प्राणिसृष्टि में जड़ पदार्थों के अतिरिक्त चेतनसत्ता को स्वीकार करने वाला आत्मवादी उपर्युक्त उपपत्तियों का उत्तर विज्ञान के सहयोग से ही देता है। वैज्ञानिक गवेषणाओं के क्रमिक विकास एवं परिष्कार की स्थिति ने आज आत्मवादी के पक्ष को और भी अत्यधिक सुदृढ़ बना दिया है।

शरीरव्यापारशास्त्रमीमांसकों की मान्यता है कि भौतिकवादियों (जड़वादियों) का यत्रवाद का सहारा लेकर शरीर मानसव्यापारों का स्पष्टीकरण, विवेचन करना असफल प्रयास है। शरीरव्यापारशास्त्रियों के उदाहरणतया अश्रुदुग्ध, स्वेदोत्पत्ति, पाचनप्रक्रिया

करता है और प्रतिकूल तथा हानिकारक पदार्थों से उद्विग्न हो दूर भागता है। सन्तानोत्पत्ति के द्वारा वनस्पति या प्रजनन व्यापारों को करता है। कहने का अभिप्राय इतना ही है कि सजीव प्राणी में परिभ्रमण, आहार, श्वासोच्छ्वास, प्रजनन आदि व्यापार दिखाई देते हैं। सजीव प्राणी परिस्थिति (Environment) में समाहित परिवर्तनों के अनुकूल अपने आपको ढालने का प्रयास करते हैं। सजीव प्राणियों के व्यापार सप्रयोजन होते हैं। बाह्य या आन्तरिक उत्तेजकों (Stimuli) पर प्रतिक्रिया करना जीवधारियों का प्रमुख लक्षण है। जीवधारियों में न केवल व्यापारवृत्ता ही है अपितु तत्तद् व्यापारों के परिणामतः प्राप्त अनुभवों के आधार पर व्यापारों में परिवर्तन या परिष्कार करना भी आवश्यक देखा गया है। उक्त निरीक्षणों को ध्यान में रखते हुए सजीव सृष्टि विषयक विचारणाओं के फलस्वरूप जीवविज्ञानविशारदों की मान्यता है कि सजीव सृष्टि के प्राणी में जड़ पदार्थों के रासायनिक तत्वों के अतिरिक्त गुणवत्तात्मक पदार्थ की सत्ता है। रासायनिक तत्त्वातिरिक्त गुणधर्मोंपेक्षित सत्ता क्या है? इस प्रश्न को छोड़ कर केवल उसके अस्तित्व को बता कर प्राणियों के वर्णन को अप्रेसर करते हैं।

जीव विज्ञानविशारदों एवं अनुभव के आधार पर प्राप्त तथा दैनन्दिन निरीक्षणों का भौतिकवादी विरोध न करते हुए भी सजीव सृष्टि के उपर्युक्त व्यापारों की स्पष्टता के लिये अनेक तर्क उपस्थापित कर भौतिक नियमों की परिधि में बाधना चाहते हैं। अनेक विधेय कल्पनाओं में एक कल्पना यह है कि करोड़ों वर्षों पूर्व किसी अन्य ग्रह से विशेष प्राणी आकर्षण प्रक्रिया द्वारा पृथ्वी पर स्थित आये। अनन्तर वातावरण को अनुकूलता प्राप्त कर शनैः शनैः अधुना परिलक्षित प्राणी सृष्टि का विकास हुआ। इसी प्रकार अन्य कल्पनानुसार अनिश्चित अतीत काल में किसी समय पृथ्वी के स्तर और वायुमण्डल में प्रादुर्भूत भौतिक परिवर्तनों (Physical-changes) के परिणामस्वरूप जड़ पदार्थों में चैतन्य (Protoplasm) की उद्भूति हुई जो वनस्पति जगत् प्राणी सृष्टि का मूलकारण बनकर क्रमिक विकास के द्वारा अधुना परिदृश्यमान सजीव सृष्टि को विकसित किया।

यह ज्ञातव्य है कि उपर्युक्त कल्पनायें कल्पना सीमा को अतिक्रान्त नहीं कर पाई हैं। प्रयोगों द्वारा इनकी काल्पनिकता ही अधिक प्रमाणित हुई है। ये कल्पनायें किमी ऐतिहासिक तथ्य को भी अपने उपोद्बलन में प्रस्तुत करने में असमर्थ हैं क्योंकि किसी भी इतिहास ग्रन्थ में प्रतिपादित नहीं हुआ है कि सजीव प्राणी किसी दूसरे ग्रह से पृथ्वी पर आये हैं। किसी प्रकार यह मान भी लिया जाये तो प्रश्न समुपस्थित है, वह कौनसा ग्रह है? दूसरा प्रश्न होता है उस ग्रह पर सजीव प्राणी कहाँ से आये हैं? इस प्रकार दूसरे ग्रहों से सजीव प्राणी के पृथ्वी पर आगमन की कल्पना अनवस्था दोष उपस्थित करती हुई स्वयमेव उपेक्षणीय है। दूसरी कल्पना का भी कोई ऐतिहासिक महत्त्व नहीं मिलता है,

उपपत्ति द्वारा भी इस कल्पना की पुष्टि नहीं हो पाती है क्योंकि जन्तु शास्त्र की मान्यता है कि जड़ पदार्थों से सजीव प्राणियों की उत्पत्ति नहीं हो सकती। सांख्य सिद्धान्तानुसार असत् से सत् की अभिव्यक्ति नहीं हो सकती। यदि तुल्यतु दुर्जनन्याय के अनुसार कट्टर भौतिकवादियों की यह मान्यता कि कभी जड़ पदार्थों में से चेतन रस की उत्पत्ति हुई थी अङ्गीकार कर भी ले तो स्वबदतो व्याघातता की परिस्थिति उत्पन्न हो जाती है। भौतिकवादी शारीर एवं सम्पूर्ण मानस व्यापारों की व्याख्या बिना किसी अपाधिब तत्त्व की सहायता के जड़ पदार्थ सम्बन्धी नियमों से ही करता है। इन भौतिकवादियों के मत में जिस प्रकार एककोषीय प्राणी परिस्थिति के अनुसार चेष्टारत हो जीवनक्रम को आगे बढ़ाता है उसी प्रकार कोटशक्ति सजीव कोषों के संयोग से निर्मित मानव शरीर जिसे बहुकोषीय प्राणी सत्ता देना सार्थक होगा, विभिन्न उत्तेजनाओं के अनुसार व्यापार के लिए प्रयत्नशील होता है। इसलिए किसी अपाधिब अंश की सत्ता मान कर उसकी सहायता से व्यापारों की कल्पना अनावश्यक है। मस्तिष्क (Brain) और उससे सम्बन्धित नाड़ी सूत्रों की व्यापार प्रक्रिया द्वारा ही विचार, भाव और प्रवृत्तियों की व्याख्या संभव है। इसी प्रकार मानव शरीरस्य निःस्रोतसंप्रणियों के स्राव नाडीतन्त्र को प्रभावित करते हैं। वृषण ग्रन्थिका अन्तः-स्राव (Testicular Hormone) किसी वृद्ध शरीर में प्रविष्ट कर दिया जावे तो वृद्धावस्था रहने पर भी कामुकता की वृद्धि होगी। अधिवृक्क ग्रन्थि का स्राव करने पर हृदय की क्रिया में वृद्धि हो जाती है और व्यक्ति उत्तेजित हो उठता है। इसी प्रकार चाय, काफी, मद्य आदि पदार्थों का सेवन भी नाडीतन्त्र को उत्तेजित करके विचारधारा में वेग ला देता है। जिस व्यक्ति के मस्तिष्क में कार्यक्षमता जितनी अधिक होगी मनुष्य उतना ही बुद्धिमान् होगा। मानव स्वभावों की विविधता और विचित्रता का कारण उन शरीरों की निःस्रोतसंप्रणियों के स्रावपरिमाण का न्यूनधिक होना ही है। इसी माध्यम से क्रोधशोकादि मानसभावों का स्पष्टीकरण भी प्रस्तुत करते हैं। मानवमानस व्यापारों की व्याख्या व स्पष्टीकरण के लिए आत्मा (Soul) मन (Mind) स्फिरिट (Spirit) आदि की परिकल्पना भौतिकवादियों के मत में निरर्थक है।

इसके विपरीत मानव शरीर या प्राणिसृष्टि में जड़ पदार्थों के अतिरिक्त चेतनसत्ता को स्वीकार करने वाला आत्मवादी उपर्युक्त उपपत्तियों का उत्तर विज्ञान के सहयोग से ही देता है। वैज्ञानिक गवेषणाओं के क्रमिक विकास एवं परिष्कार की स्थिति ने प्राण आत्मवादी के पक्ष को और भी अत्यधिक सुदृढ़ बना दिया है।

शरीरव्यापारशास्त्रमीमांसकों की मान्यता है कि भौतिकवादियों (जड़वादियों) का यत्रवाद का सहारा लेकर शरीर मानसव्यापारों का स्पष्टीकरण, विवेचन करना असफल प्रयास है। शरीरव्यापारशास्त्रियों के उदाहरणतया अश्रुदूग्ध, स्वेदोत्पत्ति, पाचनप्रक्रिया

एव रुधिराभिसरण प्रक्रिया केवल यन्त्रवाद की सहायता से नहीं समझाये जा सकते। उक्त व्यापारो पर शरीर से प्रतिरिक्त मन का प्रभाव स्पष्ट अनुभूत है। चक्षु में धूँकण गिर जाने या धुआँ का संयोग होने से अश्रुद्गम होता है, शोक और हर्ष के अवसर में भी अश्रुप्रवृत्ति दृष्टि है। पूर्वावस्था में अश्रुप्रवाह का कारण बाह्य घटनाएँ हैं तो दूसरी अवस्था में केवल मानसिक भावनाओं के परिणामस्वरूप अश्रुप्रवृत्ति होती है। फलितार्थ है कि भौतिक-अभौतिक या पार्थिव अपार्थिव दोनों ही घटनाओं का परिणाम अश्रुप्रवाह एक होता है। विभिन्न कारणजन्य एक रूप काय का उक्त उदाहरण प्रस्तुत है। इसके विपरीत घटनाविशेष का विभिन्न व्यक्तियों पर होने वाला प्रभाव पृथक् पृथक् देखा जाता है। मासपिण्ड को देखकर शाकाहारी व्यक्ति के अन्दर घृणा का भाव उत्पन्न होता है। मासाहारी के मन से मास खाने की प्रवृत्ति जागृत होती है। इसी प्रकार दुष्काल की स्थिति में खाद्य सामग्री विक्रेता सन्तुष्ट और प्रसन्न होता है जब कि निर्धन हजारों उपभोक्ताओं के मुख मलिन एवं क्लान्त होते हैं। एक ही नाटक या चलचित्र को देखते हुए प्रेक्षकों पर विभिन्न प्रभाव होते हैं। घटना एक होते हुए भी परिणाम में इस प्रकार विविधता क्यों होती है? इसका समुचित समाधान केवल यांत्रिक सहयोग से नहीं किया जा सकता है। जडवादियों की मान्यतानुसार उक्त विविध प्रभाव तत्तद् व्यक्तियों के मस्तिष्क एवं नाडीसूत्रों की वैविध्यापन्न वैयक्तिक भावना के कारण होता है। उनके मत में मानसिक व्यापारों को नाडोक्लोषों के व्यापार स्वीकृत किये हैं। यदि व्यक्तिगत भावना को अङ्गीकृत किया गया है तो यन्त्रवाद स्वयमेव परास्त हो जाता है, क्योंकि किसी भी रेल के एंजिन में व्यक्तिगत भावना दृष्टिगोचर नहीं होती। संक्षेप में कहा जा सकता है कि व्यक्तिगत प्रभाव में शरीर एवं मन दोनों के संयुक्त योगदान की कारणता है।

यदि तात्त्विक दृष्टि से विचार किया जावे तो ज्ञात होगा कि पदार्थ विज्ञान के क्षेत्र में भी भौतिक रसायन के नियमों का पालन दृष्टिगोचर नहीं होता है। अणु और परमाणु सबन्धी गवेषणायें इसी को इङ्गित करती हैं कि यन्त्रवाद की सहायता से ज्ञातसामग्री की अपेक्षा अज्ञेयवाद (Mysticism) अधिक विस्तृत है।

मानसशास्त्री या मनोविज्ञान के क्षेत्र में परीक्षाणात्मक पद्धति को अङ्गीकृत कर लिया है। मानसिक व्यापारों को गणितशास्त्र के समीकरण सिद्धान्तों के ढाँचे में स्थापित करने के लिये प्रयत्न हो रहे हैं। मन की रचना यदि जड पदार्थों से होगी तो मन और मन के व्यापारों पर ऐसे नियम लागू हो सकेंगे और मन भी इन नियमों की परिधि में बँधकर चक्कर में डाले रहेगा। वह तो केवल अन्तर्मुखिता के कारण ही ज्ञेयकोटि में समाविष्ट हो सकेगा। जडवादियों के तर्कों को परास्त करने में नेत्रेन्द्रिय व्यापार से परिचित व्यक्ति

भली भाँति जानता है कि नेत्रवितान (Retina) पर किसी भी ग्राह्य पदार्थ का प्रतिबिम्ब उल्टा पड़ता है। प्रकाश विद्या का नियम ही ऐसा है कि प्रकाश किरणें नेत्रवितान पर प्रतिसकान्त उल्टे रूप में होती हैं किन्तु इस पर भी हम सब का दैनन्दिन अनुभव यह बताता है कि हमारी चक्षु द्वारा गृहीत पदार्थ उल्टे न दिखाई देकर सीधे ही दिखाई देते हैं। वैसे उल्टा प्रतिबिम्ब गृहीत होने पर अधोमुख और ऊर्ध्वपाद मनुष्य दिखाई देने चाहिए। इस प्रकार यह परिवर्तित रूप कैसे दिखाई देता है ? जड़वादी इसका समाधान करते हुए कहते हैं कि यह अनुभव (Experience) के परिणामस्वरूप परिवर्तित रूप गृहीत होता है। यहाँ प्रष्टव्य है कि यहाँ अनुभव किमर्थपरक है और वह अनुभव कहा एकत्रित होता रहता है ? वस्तुतः किसी अतिरिक्त चैतन्यतत्त्व (आत्मा) की स्वीकृति के बिना नेत्रन्द्रिय एवं अन्य किसी इन्द्रिय के व्यापार को समझना अत्यन्त कठिन ही नहीं अपितु असम्भव है। अनुभव, स्मृति, निद्रा आदि व्यापार भी चतन्यता के अभाव में हो नहीं सकते। इस प्रकार आधुनिक उपलब्धियाँ भी आत्मतत्त्व की सिद्धी में सहायक होती हैं और उसी की पुष्टि में लगी हुई हैं। चैतन्य और मन की सत्ता स्वीकार करने पर इन्द्रिय व्यापार तथा अनुभव, स्मृति, निद्रा आदि सब व्यापारों का आश्रयाश्रयित्व सम्पन्न हो जाता है।

यहाँ पुनः जड़वादी प्रश्न उपस्थित करते हुए कहते हैं कि मन के बजाय मस्तिष्क के व्यापारों को ही मानसिक व्यापार मान लेने में आपत्ति क्या है ? क्योंकि क्लोरोफार्म सुँघा कर या स्थानिक सज्जानाशक (Local Anæsthesia) औषध को शरीर के भाग विशेष की नाडियों में प्रविष्ट करके वास्त्रकर्म कर दिया जाता है और रोगी किसी प्रकार की वेदना का अनुभव नहीं करता है। इस प्रकार इन जड़ द्रव्यों के प्रयोग से वेदना अनुभव रूप मानस व्यापारों को अवरुद्ध किया जा सकता है। यही नहीं, मस्तिष्क के भाग विशेष का ज्ञानेन्द्रियों और कर्मेन्द्रियों के साथ साक्षात् सम्बन्ध होने के कारण उस भाग में विक्षेप होने पर मानस व्यापारों पर विकृत प्रभाव प्रत्यक्ष सिद्ध है। इस कारण मस्तिष्क के व्यापारों को ही मानस व्यापार मानना चाहिए और मस्तिष्क के अतिरिक्त अन्य किसी मानस सत्ता के मानने की कोई आवश्यकता नहीं।

इसका उत्तर देते हुए आत्मवादी कहते हैं कि मस्तिष्क मन का एक अत्युपयोगी साधन है न कि स्वयं मन। मन मस्तिष्क एवं नाडीसूत्रों के सहयोग से ही स्वव्यापारों को पूर्ति करता है। इनके अभाव में या इन के क्षतिग्रस्त होने की स्थिति में मानसिक व्यापार अवरुद्ध हो जाते हैं। कारणों से युक्तकी ही कार्यसाधन में समर्थ हो सकता है। शिल्पी जिस प्रकार अपने साधनों की सहायता से ही अनेक शिल्पों का निर्माण करता है, बिना साधन के विशेषज्ञ शिल्पी भी कुछ भी नहीं कर सकता इस तर्कसम्मत सिद्धान्त के अनुसार मस्तिष्क एवं नाडीसूत्रों को मन के साधन के रूप में अङ्गीकार किया जाता है। ये साधन



यदि उपयुक्त होंगे किसी प्रकार की विकृति से ग्रस्त नहीं होंगे तो मानस व्यापार निर्वाध रूप से होते रहेंगे। स्वास्थ्यप्रद वायु पौष्टिक खाद्यपदार्थ नियमित रुचिराभिसरण आदि नाडीतन्त्र को कार्यक्षम बनाने वाली परिस्थितियाँ मन को भी स्फूर्तिप्रदायक हैं। मन को मस्तिष्क से भिन्न न मानने की स्थिति में अन्यमनस्क होते हुए भी मनुष्य को पुरोवर्ती दृश्य का ज्ञान होना चाहिए किन्तु प्रत्यक्ष अनुभव इसका उपोद्बलन नहीं करता प्रत्युत कहाँ यह जाता है कि पुरोवर्ती वस्तु को मैंने नहीं देखा क्योंकि मेरा ध्यान अन्यत्र था। यही स्थिति अन्य इन्द्रियजज्ञान के साथ होती है। इसी प्रकार शोक की उपस्थिति में बुभुक्षा होने पर प्रतीत नहीं होती। ये सब स्थितियाँ बाध्य करती हैं कि इन्द्रियादि एवं आमाशय के रहते हुए भी तदिन्द्रियज ज्ञान एवं भूख की प्रतीति नहीं होती और इन्हीं ज्ञानों का होना इस बात को द्योतित करता है कि नाडीतन्त्र और इन्द्रियो के व्यापार मानस प्रवृत्तिजन्य हैं और मानस व्यापारों की अभिव्यक्ति एवं प्रतीति के साधन हैं इसलिए मस्तिष्क भी एक साधन के रूप में है यही अधिक युक्तिसङ्गत है।

यद्यपि अधुना चैतन्यसत्ता की स्वीकृति में कोई विवाद नहीं है किन्तु शरीर में स्थित चैतन्य और जड़तत्वों का सम्बन्ध किस प्रकार का है यह जीव शास्त्री, शरीर शास्त्री, वैज्ञानिक, आधिभौतिकवादी एवं मानस शास्त्री विद्वानों का विवेच्य विषय बन रहा है। अपने अपने मन्तव्यानुसार इस सम्बन्ध के विषय में मत व्यक्त कर रहे हैं। यहाँ प्रश्न है शरीर और मन का सम्बन्ध कैसा माना जावे ? एकाकी जड़वाद या चैतन्यवाद की मान्यताओं को लेकर दृश्य एवं अदृश्य (मानस) सृष्टि के विशेष व्यापारों का समाधान करने में सक्षम नहीं हो सकते। वैसे सारे जगत् प्रपञ्च को मनोमय एवं मन से ही जगत् प्रपञ्च का उद्गम मानने वाला मन भी हमारे समक्ष उपस्थित है।

# संक्षिप्त शल्यकर्म की तैयारी

लेखक : राजेश्वर भाटिया, जंसलमेर

[ श्री भाटिया जंसलमेर निवासी हैं और बी आई एस. हैं। वर्तमान में राजकीय धात्रीकल्पद प्रशिक्षण केन्द्र जोधपुर में विवेचक पद पर कार्य कर रहे हैं। आपका लेख छात्रोपयोगी है।

—बंछ बाबुलाल जोशी, सम्पादक]

शस्त्रकर्म के तीन विभाग हैं —

लघनादि विरेकान्त पूर्वकर्म व्रणस्य च।

पाटन रोपण पञ्च प्रधानकर्म तस्मिन् ॥

वसवणाग्नि कार्यं तु पश्चात्कर्म समाविशेत्।

(हाराणचन्द्र)

लघन, विरेचन, वस्ति आदि सार्वदेहिक तथा स्थानिक विसोधन (Sterilization) आदि विशेषकर्म पूर्वकर्म कहलाते हैं। इसमें शल्यकर्म करने से पहिले रोगी को उसके लिए तैयार किया जाता है। आधुनिक परिभाषा में इसे "Preparation of the Patient" कहते हैं।



प्रधानकर्म—मुख्य शल्यकर्म—(Main operation) आता है।

पश्चात्कर्म में व्रण चिकित्सा तथा रोगी के बल की रक्षा करना विशेष रूप से आता है।

सुश्रुत ने शल्यकर्म करने से पहिले चिकित्सक के लिए कुछ चीजे रखनी आवश्यक बतलायी हैं। जैसे विविध प्रकार के यन्त्र, शस्त्र, क्षार, अग्नि, शलाका शृंग, अलाबु (तुम्बी), पिचु (रुई), प्रोत (वस्त्र), लघु धूत इत्यादि। प्राचीनकाल में यद्यपि शल्यकर्म में शुद्धता और पवित्रता का ध्यान रखा जाता था।

आधुनिक शल्यचिकित्सा के प्रवर्तक लार्ड लिस्टर माने गये हैं। व्रणों में पूय पड़ने के सम्बन्ध में खोज करते हुए लार्डलिस्टर ने सोचा कि जिस प्रकार शर्करा में सुराबीज मिला देने से मद्य बन जाता है उसी प्रकार जीवाणुओं के रक्त में मिलने से पूय उत्पन्न हो जाती है अतः उन्होने व्रणों के उपचार में जीवाणुनाशक वस्तुओं का प्रयोग करना शुरू

किया। इससे व्रणों में प्रयोज्यता कम हो गयी। इस प्रकार जन्तुघ्न या विषहारी चिकित्सा (Antiseptic treatment) खोज हुई।

इसका तात्पर्य है कि शस्त्रकर्म में प्रयुक्त होने वाले यन्त्रों, शस्त्रों एवं अन्य साधनों को शुद्ध किया जाय। जीवाणुनाशक औषधियों का प्रयोग करने की अपेक्षा जीवाणुओं को व्रण में न पहुँचने देना उत्तम है। जिस जगह शस्त्रकर्म करना है उस स्थान को, शस्त्रकर्म में प्रयुक्त होने वाले यन्त्रों, शस्त्रों, गाज, रुई, पट्टी, चिकित्सक के हाथ, वहाँ के चारों तरफ के वायुमण्डल एवम् जो भी वस्तुएँ शल्यकर्म में प्रयुक्त हो सबको जीवाणु रहित कर दिया जाय। इस प्रकार करने से व्रण में जीवाणु नहीं पहुँचते। आधुनिक चिकित्सा में व्रण में पूय का पड़ना असावधानी समझा जाता है। शल्यकर्म करते समय जीवाणुनाशक और जीवाणुरहित दोनों कर्मों की आवश्यकता पड़ती है। ये दोनों क्रियाएँ अलग-अलग रूप में असफल हो सकती हैं परन्तु यदि दोनों क्रियाओं का इकट्ठा प्रयोग किया जाय तो अच्छी सफलता मिलती है।

जीवाणुओं को नष्ट करने के लिए आजकल अनेक प्रकार की क्रियाएँ काम में आती हैं—

१. इनमें अग्नि सबसे मुख्य है जिसका प्रयोग भाप के रूप में होता है। यन्त्रों शस्त्रों को पर्याप्त समय तक भाप में रखने से वे जीवाणुरहित हो जाते हैं। इसी सिद्धांत का उपयोग स्टरलाइजर द्वारा यन्त्रों को शुद्ध करने में किया जाता है।

२. अनेक प्रकार के रासायनिक जीवाणुनाशक बोल भी यही कार्य करते हैं जैसे एंथ्रोप्लेवीन, मरक्यूरोक्रोम, बोरिक एसिड, डेटोल (Detol), लाइसोल (Lysol) इत्यादि।

३. अनेक प्रकार के तीव्रमद्य जैसे अलकोहल, स्प्रिट आदि।

४. विभिन्न शक्ति के अम्ल जैसे कार्बोलिक एसिड।

५. उबला हुआ पानी (Boiled water)।

६. धूम।

सुश्रुत ने लिखा है कि शल्य चिकित्सक के बाल और नाखून छोटे होने चाहिए, उसे पवित्र रहना चाहिए और सफेद वस्त्र धारण - तप्त शस्त्र द्वारा छेदन करना चाहिए। पानी को उबाल कर एक पात्र में - ही व्रणों- पचार काम में लेना चाहिए। इत्यादि विवरणों से, का ध्यान निर्विष चिकित्सा (Aseptic treatment) की ओर

सक्षिप्त शल्यकर्म के समय ध्यान देने योग्य बातें—

सक्षिप्त शल्यकर्म में आने वाले यन्त्रों को शुद्ध

चिकित्सक की सहायता करना आदि ऐसे कार्य हैं जो दिखने में साधारण हैं परन्तु शल्य चिकित्सा में बहुत महत्व रखते हैं। इसमें निम्न लिखित बातों का ध्यान रखना चाहिए।

१. शुद्ध किये हुए यन्त्र शस्त्र जब किसी अशुद्ध यन्त्र शस्त्र से छू जाते हैं तो वे भी अशुद्ध हो जाते हैं।

२. शुद्ध किये हुए यन्त्र शस्त्रों को शुद्ध बर्तन में रखने चाहिए। उन्हें काम में लाने से पहिले तक ढक कर रखना चाहिए।

३. शुद्ध यन्त्र शस्त्रों को उठाने के लिए सदशयन्त्र (Forceps) का प्रयोग करना चाहिए। फोरसेप्स को प्रयोग में लाने से पहिले उबालकर साफ कर देना चाहिए तथा गहरे बर्तन (Jar) में जिसमें ताजा जीवाणुनाशक घोल हो, रखना चाहिए। फोरसेप्स को निकालते या रखते समय बर्तन के ऊपर के किनारों को नहीं छूना चाहिए।

फोरसेप्स के आगे के दोनों फलकों को काम में लाते समय हमेशा नीचे की तरफ रखना चाहिए।

४. शुद्ध यन्त्र शस्त्रों को निकालते समय बर्तन को सावधानी से खोलना चाहिए। उसके ढक्कन के अन्दर के हिस्से को नहीं छूना चाहिए। सिरिंजेस (Syringes) भी इसी तरह निकालनी चाहिए।

५. हमेशा शुद्ध बर्तनों (Sterile Basen & Cups) को उसके पार्श्व में या नीचे हाथ रख कर पकड़ना चाहिए। किनारों के ऊपर अंगुलियों से कभी नहीं पकड़ना चाहिए। सब बर्तनों के ऐसे ही उठाने की आदत बनानी चाहिए।

६. जब कभी बोतलों के या बर्तनों के ढक्कन नीचे रखने हो तो हमेशा उसको उलटा करके रखना चाहिए।

७. बोतल में से औषधि या औषधि के घोल को उलटते समय ढक्कन को इस तरह से हटाना चाहिए कि उसका नीचे का हिस्सा अशुद्ध न हो। इसके बाद किसी जीवाणुनाशक घोल (Antiseptic Solution) में भिगोये हुए शुद्ध कपड़े से बोतल के मुह को पोछ लेना चाहिए।

### यन्त्र शस्त्र प्रकरण

“मन शरीराबाध कराणि शल्यानि।

तेपाभाहरणा पायो यन्त्राणि॥ सु०

अर्थात् मन और शरीर को पीड़ा देने वालों को शल्य कहते हैं तथा उनके निकालने के उपायों का नाम यन्त्र है। यन्त्र १०१ हैं। इनमें हाथ प्रधान यन्त्र है क्योंकि बिना हाथ

किया। इससे व्रणों में पूयोत्पत्ति कम हो गयी। इस प्रकार जन्तुघ्न या विषहारी चिकित्सा (Antiseptic treatment) खोज हुई।

इसका तात्पर्य है कि शस्त्रकर्म में प्रयुक्त होने वाले यन्त्रों, शस्त्रों एवं अन्य साधनों को शुद्ध किया जाय। जीवाणुनाशक औषधियों का प्रयोग करने की अपेक्षा जीवाणुओं को व्रण में न पहुँचने देना उत्तम है। जिस जगह शस्त्रकर्म करना है उस स्थान को, शस्त्रकर्म में प्रयुक्त होने वाले यन्त्रों, शस्त्रों, गाज, रूई, पट्टी, चिकित्सक के हाथ, वहाँ के चारों तरफ के वायुमण्डल एवम् जो भी वस्तुएँ शल्यकर्म में प्रयुक्त हो सबको जीवाणु रहित कर दिया जाय। इस प्रकार करने से व्रण में जीवाणु नहीं पहुँचते। आधुनिक चिकित्सा में व्रण में पूय का पड़ना असावधानी समझा जाता है। शल्यकर्म करते समय जीवाणुनाशक और जीवाणुरहित दोनों कर्मों की आवश्यकता पड़ती है। ये दोनों क्रियाएँ अलग-अलग रूप में असफल हो सकती हैं परन्तु यदि दोनों क्रियाओं का इकट्ठा प्रयोग किया जाय तो अच्छी सफलता मिलती है।

जीवाणुओं को नष्ट करने के लिए आजकल अनेक प्रकार की क्रियाएँ काम में आती हैं —

१ इनमें अग्नि सबसे मुख्य है जिसका प्रयोग भाप के रूप में होता है। यन्त्रों शस्त्रों को पर्याप्त समय तक भाप में रखने से वे जीवाणुरहित हो जाते हैं। इसी सिद्धांत का उपयोग स्टरलाइजर द्वारा यन्त्रों को शुद्ध करने में किया जाता है।

२ अनेक प्रकार के रासायनिक जीवाणुनाशक घोल भी यही कार्य करते हैं जैसे एंथ्रोफ्लेवीन, मरक्यूरोक्रोम, बोरिक एसिड, डेटोल (Detol), लाइसोल (Lysol) इत्यादि।

३ अनेक प्रकार के तीव्रमद्य जैसे अलकोहल, स्प्रिट आदि।

४ विभिन्न शक्ति के अम्ल जैसे कार्बोसिक एसिड।

५. उबला हुआ पानी (Boiled water)।

६. धूम।

सुश्रुत ने लिखा है कि शल्य चिकित्सक के बाल और नाखून छोटे होने चाहिए, उसे पवित्र रहना चाहिए और सफेद वस्त्र धारण करने चाहिए। अग्निताप्त शस्त्र द्वारा छेदन करना चाहिए। पानी को उबाल कर एक पात्र में रखना चाहिए तथा इसे ही व्रणोपचार काम में लेना चाहिए। इत्यादि विवरणों से सिद्ध होता है कि प्राचीन आचार्यों का ध्यान निर्विष चिकित्सा (Aseptic treatment) की ओर प्रारम्भ से था।

सक्षिप्त शल्यकर्म के समय ध्यान देने योग्य बातें —

सक्षिप्त शल्यकर्म में आने वाले यन्त्रों शस्त्रों को शुद्ध करना और सावधानी से

चिकित्सक की सहायता करना आदि ऐसे कार्य हैं जो दिखने में साधारण हैं परन्तु शल्य चिकित्सा में बहुत महत्व रखते हैं। इसमें निम्न लिखित बातों का ध्यान रखना चाहिए।

१. शुद्ध किये हुए यन्त्र शस्त्र जब किसी अशुद्ध यन्त्र शस्त्र से छू जाते हैं तो वे भी अशुद्ध हो जाते हैं।

२. शुद्ध किये हुए यन्त्र शस्त्रों को शुद्ध बर्तन में रखने चाहिए। उन्हें काम में लाने से पहिले तक ढक कर रखना चाहिए।

३. शुद्ध यन्त्र शस्त्रों को उठाने के लिए सदशयन्त्र (Forceps) का प्रयोग करना चाहिए। फोरसेप्स को प्रयोग में लाने से पहिले उबालकर साफ कर देना चाहिए तथा गहरे बर्तन (Jar) में जिसमें ताजा जीवाणुनाशक घोल हो, रखना चाहिए। फोरसेप्स को निकालते या रखते समय बर्तन के ऊपर के किनारों को नहीं छूना चाहिए।

फोरसेप्स के भागों के दोनों फलकों को काम में लाते समय हमेशा नीचे की तरफ रखना चाहिए।

४. शुद्ध यन्त्र शस्त्रों को निकालते समय बर्तन को सावधानी से खोलना चाहिए। उसके ढक्कन के अन्दर के हिस्से को नहीं छूना चाहिए। सिरिंजेस (Syringes) भी इसी तरह निकालनी चाहिए।

५. हमेशा शुद्ध बर्तनों (Sterile Basen & Cups) को उसके पार्श्व में या नीचे हाथ रख कर पकड़ना चाहिए। किनारों के ऊपर अंगुलियों से कभी नहीं पकड़ना चाहिए। सब बर्तनों के ऐसे ही उठाने की आदत बनानी चाहिए।

६. जब कभी बोतलों के या बर्तनों के ढक्कन नीचे रखने हों तो हमेशा उसको उलटा करके रखना चाहिए।

७. बोतल में से औषधि या औषधि के घोल को उलटते समय ढक्कन को इस तरह से हटाना चाहिए कि उसका नीचे का हिस्सा अशुद्ध न हो। इसके बाद किसी जीवाणु-नाशक घोल (Antiseptic Solution) में भिगोये हुए शुद्ध कपड़े से बोतल के मुह को पोछ लेना चाहिए।

### यन्त्र शस्त्र प्रकरण

“मन शरीराबाध कराणि शल्यानि।

तेपामाहरणा पायो यन्त्राणि ॥ सु०

अर्थात् मन और शरीर को पीड़ा देने वालों को शल्य कहते हैं तथा उनके निकालने के उपायों का नाम यन्त्र है। यन्त्र १०१ हैं। इनमें हाथ प्रधान यन्त्र है क्योंकि बिना हाथ

के यन्त्रों का संचालन नहीं हो सकता। वास्तव में यन्त्रों की कोई निश्चित सख्या नहीं हो सकती। वे आवश्यकतानुसार घटाये या बढ़ाये जा सकते हैं।

यन्त्रों के प्रकार.—

यन्त्र छ प्रकार के माने हैं —

अष्ट विध शस्त्र कर्म —

सुश्रुत ने आठ प्रकार के शस्त्र कर्म बतलाये हैं।

१ छेदन—काट कर निकाल लेना जैसे—मगन्दर श्लेष्मिक ग्रन्थि, ग्रंथों और ग्रन्थुद आदि।

२ भेदन—चीरा लगाना, जैसे विद्रव्धी वृद्धिरोग और शरीर में भेदन किया जाता है।

३. लेखन—कुरचना जैसे—पोथ की (रोहे) मांस कन्द आदि।

४ वेधन:—नोकदार शस्त्र से छेद करना जैसे—शिरा, मेद और जलोदर में वेधन किया जाता है।

५ ऐषण—शल्य को ढूँढने के लिए एक प्रकार की सलाका का प्रयोग करते हैं। जैसे—नाड़ी व्रण में ऐषण किया जाता है।

६ आहरण.—खेत्त कर बाहर निकालना, जैसे दान्त का निकालना।

७. विस्रावण —रक्त, प्यु आदि दूषित द्रव्यों को वस्ती के द्वारा खींच कर बाहर निकालने को विस्रावण कहते हैं।

८ सीवन:—सूई के द्वारा टाके लगाना, जैसे—सद्योवृण।

वृणों के सीवन प्रकार:—किसी जगह पर चोट लगने पर तथा बड़े बड़े शल्यकर्म (Operations) करने पर होने वाले वृणों को सीने की आवश्यकता पड़ती है। इनको सीने के लिये एक विशेष प्रकार की सूई काम में आती है, जिसे सूचरिंग नीडल (Suturing Needle) कहते हैं। यह तीन प्रकार की होती है।

१. सीधी सूई (Straight Needle)।

२ वृत्ताकार सूई (Curved Needle)।

३ अर्धवृत्ताकार सूई (Half Curved Needle) वृण को सीने के लिये निम्न वस्तुओं को काम में लेते हैं। जैसे:—चादो का तार, घोड़े का बाल, रेशम का धागा, केट-कट, शिल्क वर्ग कट।

सीवन दो प्रकार की होती है —

१. बहिः सीवन । २ अन्त. सीवन ।

१ बहिः सीवन — बहिः सीवन का प्रयोग अधिकतर किया जाता है । इसमें टाको के द्वारा वृण के दोनों किनारों का मिला कर सी देते हैं । इस सीवन में चादो का तार, घोड़े का बाल, रेशम के धागे का ज्यादा प्रयोग किया जाता है ।

२ अन्त सीवन — अन्त. सीवन का प्रयोग ज्यादातर बड़े शल्यकर्म (Major operations) में अन्दर की रचनाओं को सीने के लिए किया जाता है । इसके लिये "केटकट" धागे का प्रयोग करते हैं । यह धागा कुछ समय के बाद स्वयमेव शरीर में घुल जाता है ।

वृणों में सीवन कई प्रकार से की जाती है, जिसमें निम्न दो मुख्य हैं ।

१ सविच्छेद सावन (Interrupted) ।

२. अविच्छेद सीवन (Uninterrupted) ।

१ सविच्छेद सीवन (Interrupted) टाके एक दूसरे से पृथक् रहते हैं । उचित आकार की सूई को लेकर उसमें ६" के करीब धागा डाल दिया जाता है । शल्यकर्ता सूई को अगूठे और तर्जनी अंगुली के द्वारा पकड़ कर अथवा चिमटी (सन्दश यन्त्र) से पकड़ कर उचित स्थान पर सूई को प्रविष्ट करता है । सूई वृण के भीतर की ओर निकल आती है । इसके बाद उसको वृण के दूसरे किनारे में प्रविष्ट करके चमड़ी के बाहर उतनी दूरी पर निकालते हैं, जितनी दूरी पर प्रविष्ट किया था । इस समय सूई को धागे से अलग कर देते हैं । इस प्रकार धागे के बीच का भाग, वृण के भीतर और उसके दोनों सिरे किनारों से बाहर को निकले रहते हैं । इन दोनों सिरों को दोनों हाथों में पकड़ कर रीफ गाठ (Reef knot) लगाई जाती है । गाठ बाधने के बाद धागे का जितना भाग शेष रह जाता है, उसे काट देते हैं । परन्तु आधा इन्च के लगभग धागा गाठ के साथ छोड़ दिया जाता है, इससे टाको को काट कर निकालने में सुविधा होती है ।

२. अविच्छेद सीवन:—(Uninterrupted) इसमें टाके अलग नहीं होते, वे निरन्तर रहते हैं । लगाने का तरीका स्पष्ट है । धागे का वह भाग जो त्वचा के नीचे है टूटी हुई रेखा में दिखाया गया है । त्वचा के ऊपर का भाग साफ रेखा में बताया गया है ।  
बन्धनकर्म (Bandaging)

तत्र कोष दाम स्वस्तिकानुवेल्लित प्रतोनी मण्डल ।

स्थगिका यमक खट्वा चीन विबन्ध वितान गोषणा ।

पञ्चाङ्गी चेति चतुर्दश बन्ध विशेषाः ।

तेषां नामभिरेवाकृतय प्रायेण व्याख्याताः । सु० सू० १८-१८



आधुनिक युग में जो बन्धन विधियाँ प्रयुक्त होती हैं। वे प्रायः करके सुश्रुत में लिखी गई बन्धन विधियों के अनुसार ही हैं। अतः प्राचीन काल में उपयोग में आने वाली बन्धन विधियों का आधुनिक बन्धन विधियों के साथ तुलनात्मक अध्ययन करना आवश्यक हो जाता है। सुश्रुत ने लिखा है कि इन बन्धनों की आकृति का उनके नाम से ही ज्ञान कर लेना चाहिए। अतः इन बन्धनों की व्याख्या करना आवश्यक हो जाती है।

(१) कोशबन्ध (Sheath Bandage) इसकी आकृति तरुवार की म्यान के समान होती है। इसका उपयोग अंगूठा और अंगुली के बन्धने के लिए होता है।

(२) दामबन्ध

“दाम सम्बाधे डङ्गे” तग तथा एठनयुक्त अंग में बान्धा जाता है। पीढायुक्त अंगों की पीड़ा को दूर करने के लिए इस बन्धन का उपयोग होता है। कुछ लोग इसका आकार माला के समान और दूसरे लोग चौपाए की पूँछ के समान मानते हैं। आधुनिक शल्य चिकित्सा के ग्रन्थों में इसके समान नाम वाला नहीं मिलता है।

(३) स्वस्तिक बन्ध

यह बन्धन अधिकतर सन्धि, कूर्च, स्तनों के बीच का भाग, हस्ततल पादतल और कान में लगाया जाता है। अससन्धि के विश्लेष में भी इसी बन्धन के लगाए जाने का विधान है। इसे Cross Bandage, Spica or Figure of Bandage कह सकते हैं।

(४) अनुवेल्लित बन्ध

इस प्रकार का बन्धन गाँझाओं में सन्धिस्थान को छोड़ कर लगाया जाता है। बेल या लता जिस प्रकार नीचे से ऊपर को चढ़ती है उसी प्रकार बन्धन शरीर पर नीचे से ऊपर को लपेटा जाता है। इसे आधुनिक चिकित्सा पद्धति में Spiral Bandage या Encircling Bandage कहते हैं।

(५) प्रतोलोबन्ध या भुत्तोलोबन्ध

एक प्रकार का चौड़ा बन्धन है जिसका उपयोग ग्रीवा और मेढू के त्रणों के बन्धन में होता है।

(६) मण्डल बन्ध

वृत्ताकार गोल बांधने को कहते हैं। इसका उपयोग शरीर के गोल भागों पर बन्धन कर्म में होता है। जैसे बाहु, उदर, उरु और पीठ में इसे आधुनिक चिकित्सा पद्धति में Circular Bandage कह सकते हैं।

(७) स्यार्गिका बन्ध

अंगूठा, अंगुलि और मेढाग्र में इसके बान्धने का विधान है। इसको कोशबन्ध के

साथ समानता है। कुछ लोग इसकी समानता पान की डब्बी के ढक्कन के साथ करते हैं। आधुनिक चिकित्सा में इसकी समानता (Stump Bandage) से की जाती है। शाखाओं के कटने के बाद जो ठूठ रह जाता है उसे बान्धने में इसका उपयोग करते हैं। सुश्रुत ने चिकित्सा में मूत्रवृद्धि से जल निकालने के बाद अण्डकोष में इसी बन्धन के बाधने को कहा है। अतः कार्य की दृष्टि से Supporter Bandage से इसकी समानता कर सकते हैं।

#### (८) घमक बन्ध.—

एक ही पट्टी के द्वारा एक ही अंग पर स्थित दो वृणों को बाधा जाता है।

#### (९) सट्वा बन्ध —

यह चार पट्टों का बना हुवा बन्धन है। इसको चतुर्बाहु बन्ध भी कहते हैं। इसका उपयोग शल्यप्रदेश, अन्नप्रदेश, कपोल प्रदेश पर किया जाता है। आधुनिक चिकित्सा में इसे Four Tailed Bandage कह सकते हैं।

#### १० चीन बन्ध —

आँख के बन्धनों में इसका उपयोग किया जाता है। आधुनिक चिकित्सा में इसे Eye Bandage कह सकते हैं।

#### (११) बिबन्ध बन्ध —

यह बन्धन उदर प्रदेश, उरः प्रदेश और पृष्ठ प्रदेश में लगाया जाता है। यह बन्धन एक बड़े कपड़ में कई चीरे लगा कर बनाया जाता है। आधुनिक चिकित्सा में इसे Many tailed Bandage कह सकते हैं।

#### (१२) वितान बन्ध —

शापीयाना की तरह यह बन्धन शिर पर फैलाया है। शिर की चोट में इसका उपयोग करते हैं। आजकल इस प्रकार का बन्धन दो पट्टियों को मिला कर बनाया जाता है इसमें एक पट्टी मस्तक को चारों तरफ घेरती है तथा दूसरी शिर पर ऊपर से घेरती है। पट्टी के पूरे तरह बन्ध जाने पर इसकी आकृति पगडो के समान हो जाती है। आधुनिक चिकित्सा में इसे Capheline Bandage कह सकते हैं।

#### (१३) गोफणा बन्ध —

इसका उपयोग ठोड़ी, नाक, होठ अंग और बस्ति में बन्धन के लिये होता है। गोफणा शब्द का अर्थ है एक प्रकार का साधन जिसके द्वारा चिड़ियों से खेत की रखावाली को जाती है यह तिकोनी पट्टी द्वारा बनाया जाता है। आधुनिक चिकित्सा में इसे Arm Sling Bandage कह सकते हैं। स्थान और कार्य की दृष्टि से इसे T Bandage कह सकते हैं। इसका उपयोग गुदा और वृषण के वृणों के लिए किया जाता है।

## (१२) पञ्चाङ्ग बन्ध—

इस बन्धन में पाच पट्ट होते हैं एक ऊपर की तरफ और चार नीचे की तरफ स्थान की दृष्टि से इसका उपयोग जन्तु के ऊपर के भागों में होता है ।

## (१५) उत्सङ्ग बन्धः—

वाग्मट्ट ने इसका वर्णन किया है । वर्णन के अनुसार यह गले से बाहु को लटकाने के काम आता है । आधुनिक चिकित्सा के अनुसार इसे Arm Sling Bandage कह सकते हैं ।

इस प्रकार सुश्रुत ने चौदह और वाग्मट्ट ने पन्द्रह बन्धनों का वर्णन किया है ।

शास्त्र चिकित्सा में बन्धेज का बहुत काम पड़ता है । प्रत्येक वृणोपचार बन्धेज लगा कर समाप्त किया जाता है । यदि कहीं मस्थिभग्न हो जाता है तो बन्धा भी कुशा को पट्टी द्वारा बान्धा जाता है । इस कारण पट्टियों का बाधना शास्त्र चिकित्सा का मुख्य कर्म है ।

## बन्ध का उद्देश्य —

१, बन्धेज लगाने का उद्देश्य यह है कि जो अङ्ग घायल हो गया है उसे सुरक्षित रखा जाय ।

२. घाव की दवा, गद्दी व रुई आदि अपने स्थान पर रहे ।

३ बाहर के विषले कीटाणु घाव में प्रवेश न कर सकें ।

४ रोगी को पीडा या कष्ट कम हो जाय ।

## उत्तम बन्ध —

१ वह है जो सारे स्थान पर एक समान भार डाले और अङ्ग को सुरक्षित रखे ।

२ बन्ध न इतना सख्त हो जिससे रक्तसंचार बन्द हो जाय और रोगी को कष्ट पहुँचे और न इतना ढोला हो जिससे औषधि, रुई आदि अपने स्थान से हट जाय । उत्तम बन्ध से अङ्ग को विग्राम मिलता है और घुरे बन्धन से दुःख मिलता है ।

## बन्धेज वस्त्र —

बन्धेज लगाने के लिए किसी भी साधारण वस्त्र का उपयोग किया जा सकता है । वस्त्र चिकना, हठ और स्वच्छ होना चाहिए । इसके लिए गाज, मलमल, लट्टा, फलालेन इत्यादि का उपयोग किया जाता है ।

## बन्धेजों का आकार —

१. ६ इन्च चौड़े और ८ गज लम्बे—इनका अधिक प्रयोग नहीं होता । ये वक्ष प्रदेश पर लपेटने में काम आते हैं ।

२ २॥ इन्च चौड़े और ४ गज लम्बे — इनका अधिक प्रयोग होता है। वृण इत्यादि को बाधने में तथा कुशा आदि को बाधने में इनका प्रयोग किया जाता है।

३. १' इन्च चौड़े और ८ फुट लम्बे — इनका प्रयोग भी अधिक होता है। शाखाओं के वृणों पर इसी आकार के बन्ध लगाये जाते हैं।

४. ४ इन्च चौड़े और ४ फुट लम्बे — ये छोटी आकार के बन्धन अगूठे और उगलियों पर विशेष रूप से बाधे जाते हैं।

इसके अतिरिक्त दूसरी प्रकार के बन्धन आवश्यकतानुसार बना कर बाधे जाते हैं।

**बन्धेज प्रकार —**

पट्टी तीन प्रकार की होती है।

१. लम्बी पट्टी (Roller Bandage) यह अङ्ग के चारों ओर लपेट कर बाधी जाती है।

२. त्रिकोनी पट्टी (Triangular Bandage) इसको मोड़ कर अङ्ग पर बाधते हैं।

३. त्रिरेखार (Triled Bandage) यह कपड़े को दोनो ओर चीर कर और चिन्हें बनाकर बाधी जाती है।

साधारणतः लम्बी पट्टी (Roller Bandage) ही बाधने के काम आती है। इन्हें बाधते समय निम्न बातों को विशेष ध्यान में रखना चाहिए।

(१) पट्टी को हाथों से लपेट कर उसका एक छोटा बेलन बना लिया जाता है। इसको लपेटने के लिए एक मशीन भी आती है।

(२) पट्टी का बेलन मजबूत और एक समान लिपटा होना चाहिए।

(३) प्रत्येक पट्टी के एक शिर और एक पूछ (tail) होता है। जो भाग पहले अङ्ग पर लपेटा जाता है वह शिरा और दूसरा जो अन्त पर रहता है पूछ कहलाता है।

(४) बन्धेज के दो पृष्ठ होते हैं एक पूर्व (Anterior) जो लगाने वाले की ओर रहता है। दूसरा पश्चिम (Posterior) जो पीछे रहता है।

(५) बेलन को इस प्रकार पकड़ना चाहिए कि रोगी के बायें अंग पर पट्टी बाधते समय बेलन चिकित्सक की ओर दाहिने हाथ में और पट्टी का शिरा बायें हाथ में रहे। इससे पट्टी का पश्चिम पृष्ठ रोगी के अङ्ग के सम्पर्क में रहेगा।

(६) पट्टी सदा भीतर से बाहर की ओर को लगानी चाहिए। अर्थात् बेलन अंग के भीतर की ओर से आरम्भ होकर अंग के ऊपर होता हुआ बाहर की ओर बढ़ा से फिर अङ्ग के नीचे होता हुआ।

## कैथिटर और उनका उपयोग

इनका आकार लम्बी नली के समान होता है जिसके आगे का भाग मुड़ा होता है। इनके अगले सिरे पर पार्श्व की ओर एक लम्बा छिद्र होता है जिसे कैथिटर का नेत्र (Eye) कहते हैं। इसमें होकर मूत्र कैथिटर में प्रवेश करता है। ये कैथिटर ३ प्रकार के होते हैं।

१ रबर कैथिटर।

२. गम इलास्टिक कैथिटर।

३ मेटल कैथिटर।

रबर के कैथिटर सब से कोमल होते हैं। दूसरे प्रकार के कैथिटर रबर के कैथिटरों से कड़े किन्तु घातु के कैथिटरों से नरम होते हैं। इनको चाहे जैसे मोड़ सकते हैं। और जब तब इनको दूसरी तरफ न मोड़ा जाय तब तक वह उसी दशा में रहते हैं। मूत्र मार्ग के भीतर ये स्वयं ही मुड़ते चले जाते हैं। इनके प्रयोग के समय भी बल नहीं लगाना चाहिये। ये दोनों प्रकार के कैथिटर प्रायः न० १२ तक के आते हैं। १२ नम्बर सब से मोटा होता है।

घातु के कैथिटर प्रायः निकल अथवा चादी के बनाये जाते हैं। चादी की अपेक्षा के कैथिटर की चमक शीघ्र नष्ट हो जाती है।

ये कैथिटर आगे की ओर से मुड़े होते हैं। यह भाग अत्यन्त स्वच्छ और चिकना होता है।

कैथिटर द्वारा मूत्र निकालने के लिये सब से पहले रबर के कैथिटर का प्रयोग करना चाहिये। इनसे किसी का भय नहीं रहता। जब इनसे सफलता नहीं मिलती तब गम इलास्टिक कैथिटर का प्रयोग किया जाता है। घातु के कैथिटरों का अन्त में प्रयोग करते हैं। नवशिक्षितों को इसका प्रयोग नहीं करना चाहिये।

कैथिटरों की शुद्धि — प्रयोग करने से पहिले कैथिटरों को अच्छी तरह शुद्ध करना चाहिये। इनके शुद्ध न करने से मूत्रसाय में क्षय हो सकती है। रबर और घातु के कैथिटरों अन्य यन्त्रों की भाँति जल में उबाल कर शुद्ध किये जाते हैं। इनको १० मिनट तक उबालना चाहिये।

गम इलास्टिक के कैथिटरों को फोरमेलिन के द्वारा शुद्ध किया जाता है। इसके लिये एक विशेष आकार का पात्र आता है जिसमें दो खंड होते हैं। ऊपर के खंड में कैथिटर रखे जाते हैं और निचले खंड में फोरमेलिन की टिकियाँ या तरल फोरमेलिन रहती है। पात्र के नीचे स्पिरिट लेम्प रहता है। फोरमेलिन से जो वाष्प उत्पन्न होता है वह कैथिटरों को पूर्ण शुद्ध कर देता है।

## श्रीरतो का पेशाब निकालना

उपकरण:—१ स्टरलाइज कैथिटर ।

२ स्टरलाइज प्याला ।

३ प्याला जिसमें गर्म बोरिक लोशन हो ।

४. पेशाब के लिये स्टरलाइज वर्तन ।

५ मोमजामा ।

विधि — बीमार को पीठ के बल लिटा कर रखना चाहिये । उसके ऊरु और उदर के प्रान्त को शुद्ध तौलिया से ढक देना चाहिये । कैथिटर ढालने से पहले घात्री को अपने हाथ अच्छी तरह शुद्ध करने चाहिये । दूसरी घात्री को उसकी सहायता के लिये तैयार रहना चाहिये । सबसे पहले उस नर्स को जिसके हाथ शुद्ध हैं रुग्ण के दोनों भगोष्ठो (Labias) को अपने बायें हाथ के अंगूठे और अंगुली की सहायता से पृथक् करना चाहिये । अब उसे भगोष्ठो के बीच के भाग को बोरिक लोशन से पोछना चाहिये । पोछते समय यह ध्यान रखना चाहिये कि फोये को ऊपर से नीचे की तरफ ले जाना चाहिये । जिससे कि गुदा के पास से कोई सक्रमण मूत्रमार्ग तक न पहुच जाय । आखिरी फोये को योनि में ही रखना चाहिये, जिससे योनि का सक्रमण मूत्रमार्ग तक न पहुच जाय । इसके बाद स्टरलाइज वर्तन को रोगी की टांगो के बीच रखना चाहिये ।

कैथिटर को जहां तक हो सके हलका पकड़ना चाहिये । अब कैथिटर को घीरे से मूत्रमार्ग के छेद में प्रविष्ट करना चाहिये । प्रविष्ट करते समय ध्यान रखना चाहिये कि कैथिटर दूसरी किसी जगह पर न झूये । यदि झूना है तो दूसरा कैथिटर काम में लेना चाहिये । यदि बीमार अपने आपको तंग रखता है तो उसे कहना चाहिये कि वह मुंह खोल कर गहरी सास लेवे । इससे शरीर ढीला हो जाता है । जब कैथिटर निकालना हो तो नर्स को चाहिये कि वह उसे दबा कर या उसके सिरे पर अंगुली रख कर बाहर निकाले । जिससे कि बची हुई पेशाब विस्तर पर न गिरे ।

यदि आदेश दिया गया हो तो पेशाब को नापना चाहिये । या जाच के लिये रखना चाहिये । पेशाब निकालने के बाद रोगी को पोछ कर सुला करके उसे आराम से रखना चाहिये ।

## आदमियो का पेशाब निकालना

उपकरण — १ स्टरलाइज कैथिटर ।

२ स्टरलाइज प्याला ।

३ प्याला जिसमें गर्म बोरिक लोशन हो ।

४ पेशाब के लिये स्टरलाइज बर्तन ।

५ मोमजामा ।

विधि —सर्व प्रथम घात्री कल्पद को अपने हाथो को पूरी तरह शुद्ध करना चाहिये । इसके बाद लिंग (Penis) को शरीर से  $60^{\circ}$  के कोण पर पकड़ना चाहिये और उसके आगे की त्वचा को हटा कर किसी जीवाणुनाशक घोल से साफ करना चाहिये । कभी २ इस जगह पर स्टरलाइज गाज बांध देते है । अब कैथिटर को अन्त से दो इन्च की दूरी पर स्टरलाइज क्लाम्प से या हाथ से पकड़ कर दूसरे सिरे को तैल में डुबो कर धीरे धीरे मूत्र मार्ग में प्रविष्ट करते हैं । जब तक कि पेशाब न आने लग जाय । कैथिटर डालते समय जोर कभी नही लगाना चाहिये ।

भ्राँज, नाक, गले और कान में प्रविष्ट द्रव्यों को निकालने की युक्ति —

(१) नाक में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in the Nose)

मटर आदि कई प्रकार के बीज और इनके समान अन्य पदार्थ नाक में फस जाया करते हैं और जब इनको निकालने का प्रयत्न किया जाता है तो वे और ज्यादा अन्दर चले जाते हैं और व्यक्ति को कष्ट पहुँचता है । इसलिए इनको बाहर निकालना अत्यावश्यक हो जाता है । इसके लिए निम्न उपाय काम में लाते हैं —

(१) प्रायः करके जिस जगह यह पदार्थ फसा हुआ होता है वहा की श्लेष्मिक कला उत्तेजित होती है जिससे व्यक्ति को छीक आकर पदार्थ बाहर निकल आता है ।

(२) कई बार छीक नही आती है परन्तु नाक की श्लेष्मिक कला के उत्तेजित होने से नासास्त्राव होने लगता है जिसमें फसा हुआ पदार्थ चिकना होकर बाहर आ जाता है । मटर जैसे बीजो के दाने फूल जाते हैं और नाक में ज्यादा फस जाते हैं परन्तु इनका फसना अस्थायी होता है क्योंकि मटर फूल कर चिकने हो जाते है और नाक के सिङ्कने पर बाहर आ जाते हैं ।

(३) किसी तार के टुकड़े को आगे से बडिश (Hook) की तरह मोड़ देते हैं और फिर इसको नाक में फसे हुए पदार्थ के साथ लेजा कर घुमा देते हैं और हुक को बाहर खींच कर पदार्थ को भी निकाल देते हैं । आजकल इस कार्य के लिए एक प्रकार का यन्त्र आता है जिसे शल्य निष्कासक यन्त्र (Foreign body remover or Aural Hook) कहते हैं । इससे पकड़ कर भी निकाल सकते हैं ।

(४) यदि जलीका (Leech) नाक में फस जाती है तो नाक को नमकीन पानी (Salt water) से धोते हैं । इसको धोने के लिए पिचकारी का प्रयोग करना चाहिए । यदि पिचकारी नही मिलती हो तो केवल सबणजल को नाक में चूसना चाहिए ।

२ २॥ इन्च चौड़े और ४ गज लम्बे — इनका अधिक प्रयोग होता है। वृण इत्यादि को बांधने में तथा कुशा आदि को बांधने में इनका प्रयोग किया जाता है।

३. १' इन्च चौड़े और ८ फुट लम्बे — इनका प्रयोग भी अधिक होता है। शाखाओं के वृणों पर इसी आकार के बन्ध लगाये जाते हैं।

४ ८ इन्च चौड़े और ४ फुट लम्बे — ये छोटी आकार के बन्धन अगूठे और उगलियो पर विशेष रूप से बांधे जाते हैं।

इसके अतिरिक्त दूसरी प्रकार के बन्धन आवश्यकतानुसार बना कर बांधे जाते हैं।

**बन्धन प्रकार —**

पट्टी तीन प्रकार की होती है।

१. लम्बी पट्टी (Roller Bandage) यह अङ्ग के चारों ओर लपेट कर बांधी जाती है।

२. त्रिकोनी पट्टी (Triangular Bandage) इसको मोड़ कर अङ्ग पर बांधते हैं।

३. चिरेदार (Triled Bandage) यह कपड़े को दोनो ओर चीर कर और चिरे बनाकर बांधी जाती है।

साधारणतः लम्बी पट्टी (Roller Bandage) ही बांधने के काम आती है। इन्हें बांधते समय निम्न बातों को विशेष ध्यान में रखना चाहिए।

(१) पट्टी को हाथों से लपेट कर उसका एक छोटा बेलन बना लिया जाता है। इसको लपेटने के लिए एक मशीन भी आती है।

(२) पट्टी का बेलन मजबूत और एक समान लिपटा होना चाहिए।

(३) प्रत्येक पट्टी के एक शिर और एक पूछ (tail) होता है। जो भाग पहले अङ्ग पर लपेटा जाता है वह शिरा और दूसरा जो अन्त पर रहता है पूछ कहलाता है।

(४) बन्धन के दो पृष्ठ होते हैं एक पूर्व (Anterior) जो लगाने वाले की ओर रहता है। दूसरा पश्चिम (Posterior) जो पीछे रहता है।

(५) बेलन को इस प्रकार पकड़ना चाहिए कि रोगी के बायें अंग पर पट्टी बांधते समय बेलन चिकित्सक की ओर दाहिने हाथ में और पट्टी का शिरा बायें हाथ में रहे। इससे पट्टी का पश्चिम पृष्ठ रोगी के अङ्ग के सम्पर्क में रहेगा।

(६) पट्टी सदा भीतर से बाहर की ओर की लगानी चाहिए। अर्थात् बेलन अंग के भीतर की ओर से आरम्भ होकर अंग के ऊपर होता हुआ बाहर की ओर वहाँ से फिर अङ्ग के नीचे होता हुआ।



## कैथिटर और उनका उपयोग

इनका आकार लम्बी नली के समान होता है जिसके आगे का भाग मुड़ा होता है। इनके अगले सिरे पर पाश्चिम की ओर एक लम्बा छिद्र होता है जिसे कैथिटर का नेत्र (Bye) कहते हैं। इसमें होकर मूत्र कैथिटर में प्रवेश करता है। ये कैथिटर ३ प्रकार के होते हैं।

१ रबर कैथिटर।

२. गम ईलास्टिक कैथिटर।

३ मेटल कैथिटर।

रबर के कैथिटर सब से कोमल होते हैं। दूसरे प्रकार के कैथिटर रबर के कैथिटरों से कड़े किन्तु बातु के कैथिटरों से नरम होते हैं। इनको चाहे जैसे मोड़ सकते हैं। और जब तब इनको दूसरी तरफ न मोड़ा जाय तब तक वह उसी दशा में रहते हैं। मूत्र मार्ग के भीतर ये स्वयं ही मुड़ते चले जाते हैं। इनके प्रयोग के समय भी बल नहीं लगाना चाहिये। ये दोनों प्रकार के कैथिटर प्रायः न० १२ तक के आते हैं। १२ नम्बर सब से मोटा होता है।

बातु के कैथिटर प्रायः निकल अथवा चादी के बनावे जाते हैं। चादी की अपेक्षा के कैथिटर की चमक शीघ्र नष्ट हो जाती है।

ये कैथिटर आगे की ओर से मुड़े होते हैं। यह भाग अत्यन्त स्वच्छ और चिकना होता है।

कैथिटर द्वारा मूत्र निकालने के लिये सब से पहले रबर के कैथिटर का प्रयोग करना चाहिये। इनसे किसी का भय नहीं रहता। जब इनसे सफलता नहीं मिलती तब गम इलास्टिक कैथिटर का प्रयोग किया जाता है। बातु के कैथिटरों का अन्त में प्रयोग करते हैं। नवशिक्षितों को इसका प्रयोग नहीं करना चाहिये।

कैथिटरों की शुद्धि — प्रयोग करने से पहिले कैथिटरों को अच्छी तरह शुद्ध करना चाहिये। इनके शुद्ध न करने से मूत्राशय में शोथ हो सकता है। रबर और बातु के कैथिटरों अन्य यन्त्रों की भाँति जल में उबाल कर शुद्ध किये जाते हैं। इनको १० मिनट तक उबालना चाहिये।

गम इलास्टिक के कैथिटरों को फोरमेलिन के द्वारा शुद्ध किया जाता है। इसके लिये एक विशेष आकार का पात्र आता है जिसमें दो खंड होते हैं। ऊपर के खंड में कैथिटर रखे जाते हैं और निचले खंड में फोरमेलिन की टिकियाँ या तरल फोरमेलिन रहती है। पात्र के नीचे स्पिरिट लेम्प रहता है। फोरमेलिन से जो वाष्प उत्पन्न होता है वह कैथिटरों को पूर्ण शुद्ध कर देता है।

## श्रीरतो का पेशाब निकालना

उपकरण:—१ स्टरलाइज कैथिटर ।

२ स्टरलाइज प्याला ।

३ प्याला जिसमें गर्म बोरिक लोशन हो ।

४ पेशाब के लिये स्टरलाइज वर्तन ।

५ मोमजामा ।

**विधि**—बीमार को पीठ के बल लिटा कर रखना चाहिये । उसके ऊरु और उदर के प्रान्त को शुद्ध तौलिया से ढक देना चाहिये । कैथिटर डालने से पहले घात्री को अपने हाथ अच्छी तरह शुद्ध करने चाहिये । दूसरी घात्री को उसकी सहायता के लिये तैयार रहना चाहिये । सबसे पहले उस नर्स को जिसके हाथ शुद्ध हैं वृण के दोनों भगोष्ठो (Labias) को अपने बाये हाथ के अंगूठे और अंगुली की सहायता से पृथक् करना चाहिये । अब उसे भगोष्ठो के बीच के भाग को बोरिक लोशन से पोछना चाहिये । पोछते समय यह ध्यान रखना चाहिये कि फोये को ऊपर से नीचे की तरफ ले जाना चाहिये । जिससे कि गुदा के पास से कोई सूत्रमण मूत्रमार्ग तक न पहुच जाय । आखिरी फोये को योनि में ही रखना चाहिये, जिससे योनि का सूत्रमण मूत्रमार्ग तक न पहुच जाय । इसके बाद स्टरलाइज बरतन को रोगी की टांगो के बीच रखना चाहिये ।

कैथिटर को जहाँ तक हो सके हलका पकड़ना चाहिये । अब कैथिटर को धीरे से मूत्रमार्ग के छेद में प्रविष्ट करना चाहिये । प्रविष्ट करते समय ध्यान रखना चाहिये कि कैथिटर दूसरी किसी जगह पर न झूये । यदि झूना है तो दूसरा कैथिटर काम में लेना चाहिये । यदि बीमार अपने आपको तंग रखता है तो उसे कहना चाहिये कि वह मुंह खोल कर गहरी सास लेवे । इससे शरीर ढीला हो जाता है । जब कैथिटर निकालना हो तो नर्स को चाहिये कि वह उसे ढका कर या उसके सिरे पर अंगुली रख कर बाहर निकाले । जिससे कि बची हुई पेशाब विस्तर पर न गिरे ।

यदि आदेश दिया गया हो तो पेशाब को नापना चाहिये । या जाच के लिये रखना चाहिये । पेशाब निकालने के बाद रोगी को पोछ कर सुला करके उसे आराम से रखना चाहिये ।

## आदमियों का पेशाब निकालना

उपकरण —१ स्टरलाइज कैथिटर ।

२ स्टरलाइज प्याला ।

३ प्याला जिसमें गर्म बोरिक लोशन हो ।

४ पेशाब के लिये स्टर्लाइज बर्तन ।

५ मोमजामा ।

विधि —सर्व प्रथम घात्री कल्पद को अपने हाथों को पूरी तरह शुद्ध करना चाहिये । इसके बाद लिंग (Penis) को शरीर से ६०° के कोण पर पकड़ना चाहिये और उसके आगे की त्वचा को हटा कर किसी जीवाणुनाशक घोल से साफ करना चाहिये । कभी २ इस जगह पर स्टर्लाइज गाज बांध देते हैं । अब कैथिटर को अन्त से दो इंच की दूरी पर स्टर्लाइज क्लाम्प से या हाथ से पकड़ कर दूसरे सिरे को तैल में डुबो कर धीरे धीरे मूत्र मार्ग में प्रविष्ट करते हैं । जब तक कि पेशाब न आने लग जाय । कैथिटर डालते समय जोर कभी नहीं लगाना चाहिये ।

आँख, नाक, गले और कान में प्रविष्ट द्रव्यों को निकालने की युक्ति —

(१) नाक में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in the Nose)

मटर आदि कई प्रकार के बीज और इनके समान अन्य पदार्थ नाक में फस जाया करते हैं और जब इनको निकालने का प्रयत्न किया जाता है तो वे और ज्यादा अन्दर चले जाते हैं और व्यक्ति को कष्ट पहुँचता है । इसलिए इनको बाहर निकालना अत्यावश्यक हो जाता है । इसके लिए निम्न उपाय काम में लाते हैं —

(१) प्रायः करके जिस जगह यह पदार्थ फसा हुआ होता है वहाँ की एलैस्मिक कला उत्तेजित होती है जिससे व्यक्ति को छीक आकर पदार्थ बाहर निकल आता है ।

(२) कई बार छीक नहीं आती है परन्तु नाक की एलैस्मिक कला के उत्तेजित होने से नासास्राव होने लगता है जिसमें फसा हुआ पदार्थ चिकना होकर बाहर आ जाता है । मटर जैसे बीजों के दाने फूल जाते हैं और नाक में ज्यादा फस जाते हैं परन्तु इनका फसना अस्थायी होता है क्योंकि मटर फूल कर चिकने हो जाते हैं और नाक के सिङ्कने पर बाहर आ जाते हैं ।

(३) किसी तार के टुकड़े को आगे से बडिश (Hook) की तरह मोड़ देते हैं और फिर इसको नाक में फसे हुए पदार्थ के साथ लेजा कर घुमा देते हैं और हुक को बाहर खींच कर पदार्थ को भी निकाल देते हैं । आजकल इस कार्य के लिए एक प्रकार का यन्त्र आता है जिसे शल्य निष्कासक यन्त्र (Foreign body remover or Aural Hook) कहते हैं । इससे पकड़ कर भी निकाल सकते हैं ।

(४) यदि जलीका (Leech) नाक में फस जाती है तो नाक को नमकीन पानी (Salt water) से धोते हैं । इसको धोने के लिए पिचकारी का प्रयोग करना चाहिए । यदि पिचकारी नहीं मिलती हो तो केवल लवणजल को नाक में चूसना चाहिए ।

## (२) कान में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in the Ear)

(१) काड़े मकोड़े (Insects) जब कान में घुस जाते हैं तो उनके चलने से कान में पीड़ा होती है ऐसी अवस्था में साधारण तैल को गरम करके कान में डालते हैं जिससे कीड़े मर जाते हैं और फिर उन्हें बाहर निकाल देते हैं।

(२) मटर आदि के बीज कान में फस जाते हैं। इस अवस्था में कान में गरम पानी का फोया डाला जाता है। इसको कुछ समय तक रखते हैं इससे बीज मुलायम हो जाते हैं। इसके बाद कान के छेद को नीचे की तरफ रखते हैं और इस अवस्था में कर्ण में पिचकारी लगाई जाती है जिससे बीज बाहर निकल आते हैं।

यदि मटर का बीज कान में फूला नहीं है तो उसे कान में केवल तैल की पिचकारी लगा कर निकाल सकते हैं।

(३) किसी तार का फन्दा (Wire loop) बना कर भी कान से वस्तु को निकाल सकते हैं जैसा कि नाक से निकालने में किया था। यदि कान में फसी हुई चिमटी (forceps) की पकड़ में हो तो उससे पकड़ कर निकाल सकते हैं।

आलकल ऐसे पदार्थों को निकालने के लिए शल्य निष्कासक यन्त्र (Foreign body remover) or (Aural Hook) प्रयोग में लाते हैं।

(४) एक पतली शलाका को लेकर उसके ऊपर पतली रुई लपेट कर मजबूत फुरैरी बनाई जाती है। इसको गाढ़े गोद, लेई या सरेस (glue) में डुबो कर फिर हलका पोछ देते हैं। इस प्रकार बनी हुई फुरैरी को कान में से जाते हैं और अन्दर फसे हुए पदार्थ के पास रख देते हैं और इसे कुछ समय तक वहीं रहने देते हैं। सूखने पर फुरैरी को खींच कर पदार्थ को बाहर निकाल देते हैं।

इन सब क्रियाओं को करते समय इस बात का ध्यान रखना चाहिए कि कान के दूसरी तरफ मुलायम कान का पर्दा होता है। पिचकारी तेज लगाने से या शलाका का गलत प्रयोग करने से पर्दे को हानि पहुँच सकती है और व्यक्ति सदा के लिए बधिर हो सकता है।

## (३) आँख में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in the eye)

(१) आँख में पड़े हुए साधारण पदार्थ जैसे धूल के कण, छोटे छोटे कीड़े मकोड़े इत्यादि हाथ की हथेली में पानी भर कर उसमें आँख को खोलने और बन्द करने से निकल जाते हैं और आँख साफ हो जाती है।

(२) यदि कोई पदार्थ आँख की पलक के साथ चिपक गया है और ऊपर की विधि से न पृथक् होता हो तो हाथ में रुई या गाज का स्वच्छ टुकड़ा ले कर उससे आँख को

पोछ लेना चाहिए। यदि वस्तु पलक के अन्दर की तरफ लगी हो तो पलक को उलट देना चाहिए और वस्तु को पोछ लेना चाहिए।

(३) कई बार रेलगाड़ी में यात्रा करते हुए कोयले की चिनगारी आख में लग जाती है जिससे आख में व्रण बन जाता है। रेत के कणों के लगने से भी व्रण बन जाता है। ऐसी अवस्था में शुद्ध एरण्ड स्नेह (Pure Castor oil) आख में डालने से लाभ होता है। इससे वस्तु चिकनी हो कर आख के कोने में आ जाती है और बाहर निकल जाती है।

कई बार आख से वस्तु तो बाहर निकल जाती है परन्तु उसका व्रण रह जाता है जिससे आख में पीडा होने लगती है। इस अवस्था में भी शुद्ध एरण्ड स्नेह के डालने से अच्छा लाभ होता है। Penicillin eye ointment भी लाभदायक है।

(४) लोहे का काम करने वालों को आख में लोहे के छोटे छोटे टुकड़े पड़ जाते हैं और वे पीडा करते हैं। इन टुकड़ों को हल्की चुम्बक (Light Magnet) का उपयोग करके निकालते हैं।

कई बार गावों में चुम्बक नहीं मिलता है। ऐसी अवस्था में परिलुप्त जल में बनाया हुआ हलका तुल्य घोल (Dil Copper Sulphate Solution 3 grs in one ounce) को आख में डालते हैं। इससे लोहे के कण घुल जाते हैं और उस जगह से हट जाते हैं जिन्हें धो कर निकाला जा सकता है।

(५) कई बार काटेदार चीज आख में चुभ जाती है उसको स्वच्छ सूचिका से पृथक् कर सकते हैं।

(४) गले में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in the throat)

रोगी के शिर को पीछे की तरफ कर देना चाहिए और जीभ को बाहर की तरफ खींचना चाहिए। इसके बाद टोर्च द्वारा प्रकाश डाल करके प्रविष्ट द्रव्य की वास्तविक स्थिति को जानना चाहिए। गले में फसे हुए द्रव्य की स्थिति और आकृति जानने के बाद तदनुसार चिकित्सा की जाती है।

(१) यदि मछली के काटे जैसी हड्डी गले में फस गई है तो उसे चिमटो (forceps) से पकड़ कर निकाल देना चाहिए।

(२) यदि हड्डी बहुत पतली हो तो अगुली के ऊपर कुछ जूट के रेशे (jute fibres) लपेट कर उसे गले में ले जाते हैं और उससे गले को पोछते हैं। इससे कई बार वस्तु के बारीक टुकड़े जूट के रेशों में लग कर अगुली के साथ बाहर आ जाते हैं।

(३) यदि वस्तु गले में बहुत नीचे की ओर चली गई हो तो उसे वमन द्वारा बाहर निकालने का यत्न किया जाता है। इसके लिए हलका तुल्यवारो या गाढ़ा नमकीन पानी पिलाते हैं अथवा मदनफल देते हैं।

(४) यदि ऊपर के तरीको से वस्तु न निकले तो एक शलाका में रुई लपेट कर उसके द्वारा वस्तु को पीछे की तरफ धकेल देना चाहिए। रोगी को मुलायम और हलका भोजन देना चाहिए। पानी बहुत कम देना चाहिए। इससे वस्तु के चारों तरफ आवरण बन जाता है और वस्तु आन्त्र को बिना हानि पहुँचाए बाहर निकल जाती है। इस अवस्था में विरेचन नहीं देना चाहिए।

(५) यदि गले में जलौका अटक गई हो तो रोगी को नमकीन पानी पिलाना चाहिए। इससे या तो जलौका मर जायगी या वमन के साथ बाहर आ जायगी।

### (५) गुप्तांगों में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in Private Parts)

(१) यदि गुप्तांगों में फसा हुआ पदार्थ अंगुली से अनुभव किया जा सके तो उसे चिमटी से पकड़ कर निकाल देना चाहिए।

(२) यदि पदार्थ ज्यादा अन्दर चला गया हो और गर्भाशय तक पहुँच गया हो तो उसे शल्य कर्म द्वारा निकालना चाहिए।

(३) यदि जलौका फस गई हो तो नमक के पानी की पिचकारी लगानी चाहिए। इससे जलौका स्थान से हट जाती है और पानी के साथ बाहर आ जाती है।

### (६) श्वास प्रणाली में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in the Trachea)

(१) श्वास प्रणाली में किसी पदार्थ के फसने से बहुत तकलीफ होती है और व्यक्ति का दम घुटने लगता है। इसके लिए सर्व प्रथम टोचें द्वारा प्रकाश डाल कर वास्तविक स्थिति जाननी चाहिए। यदि पदार्थ नजदीक हो और अंगुली की पकड़ में हो तो अंगुली से पकड़ कर निकालना चाहिए।

(२) यदि अंगुली की पकड़ से दूर हो तो तार का हुक बना कर उससे पदार्थ को निकालना चाहिए।

(३) यदि श्वास लेने में कठिनाता हो तो कृत्रिम श्वास देना चाहिए।

### धूमोपहत Asphyxia (धूप से घुटा हुआ)

धूप के अन्दर अनेक प्रकार की विषैली गैसें मिली रहती हैं। जैसे कार्बन डाइ-ऑक्साइड “कार्बन मोनो ऑक्साइड” गन्धक का धूँआ आदि इनके श्वास द्वारा फुफ्फुसों में पहुँचने पर रक्त को आवश्यक ऑक्सीजन नहीं मिलती है, जिससे रक्त दूषित हो जाता है, जिसके कारण रोगी को श्वास में कठिनाई होती है। उसे खींचें आती हैं, आँखों में जलन होती है, मुख लाल हो जाता है, और श्वास धूँआ-सा निकलने लगता है। इसके बाद शरीर अकड़ जाता है, उसे बहुत प्यास लगती है, और ज्वर हो जाता है, अन्त में रोगी बेहोश (मूर्च्छित) होकर मर जाता है।

पोछ लेना चाहिए। यदि वस्तु पलक के अन्दर की तरफ लगी हो तो पलक को उलट देना चाहिए और वस्तु को पोछ लेना चाहिए।

(३) कई बार रेलगाडी में यात्रा करते हुए कोयले की चिनगारी आख में लग जाती है जिससे आख में व्रण बन जाता है। रेत के कणों के लगने से भी व्रण बन जाता है। ऐसी अवस्था में शुद्ध एरण्ड स्नेह (Pure Castor oil) आख में डालने से लाभ होता है। इससे वस्तु चिकनी हो कर आख के कोने में आ जाती है और बाहर निकल जाती है।

कई बार आख से वस्तु तो बाहर निकल जाती है परन्तु उसका व्रण रह जाता है जिससे आख में पीडा होने लगती है। इस अवस्था में भी शुद्ध एरण्ड स्नेह के डालने से अच्छा लाभ होता है। Penicillin eye ointment भी लाभदायक है।

(४) लोहे का काम करने वालों को आख में लोहे के छोटे छोटे टुकड़े पड़ जाते हैं और वे पीडा करते हैं। इन टुकड़ों को हल्की चुम्बक (Light Magnet) का उपयोग करके निकालते हैं।

कई बार गावों में चुम्बक नहीं मिलता है। ऐसी अवस्था में परिशुद्ध जल में बनाया हुआ हलका ताम्र धोल (Dil Copper Sulphate Solution 3 grs in one ounce) को आख में डालते हैं। इससे लोहे के कण घुल जाते हैं और उस जगह से हट जाते हैं जिन्हें धो कर निकाला जा सकता है।

(५) कई बार काटेदार चीज आख में चुभ जाती है उसको स्वच्छ सूचिका से पृथक कर सकते हैं।

(४) गले में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in the throat)

रोगी के शिर को पीछे की तरफ कर देना चाहिए और जीभ को बाहर की तरफ खींचना चाहिए। इसके बाद टोर्च द्वारा प्रकाश डाल करके प्रविष्ट द्रव्य की वास्तविक स्थिति को जानना चाहिए। गले में फसे हुए द्रव्य की स्थिति और आकृति जानने के बाद तदनुसार चिकित्सा की जाती है।

(१) यदि मछली के काटे जैसी हड्डी गले में फस गई है तो उसे चिमटो (forceps) से पकड़ कर निकाल देना चाहिए।

(२) यदि हड्डी बहुत पतली हो तो अंगुली के ऊपर कुछ जूट के रेशे (Jute fibres) लपेट कर उसे गले में ले जाते हैं और उससे गले को पोछते हैं। इससे कई बार वस्तु के बारीक टुकड़े जूट के रेशों में लग कर अंगुली के साथ बाहर आ जाते हैं।

(३) यदि वस्तु गले में बहुत नीचे की ओर चली गई हो तो उसे वमन द्वारा बाहर निकालने का यत्न किया जाता है। इसके लिए हलका तुत्थवारो या गाढ़ा नमकीन पानी पिलाते हैं अथवा मदनफल देते हैं।

(४) यदि ऊपर के तरीको से वस्तु न निकले तो एक शलाका में रुई लपेट कर उसके द्वारा वस्तु को पीछे की तरफ धकेल देना चाहिए। रोगी को मुलायम और हलका भोजन देना चाहिए। पानी बहुत कम देना चाहिए। इससे वस्तु के चारों तरफ आवरण बन जाता है और वस्तु आन्त्र को बिना हानि पहुँचाए बाहर निकल जाती है। इस अवस्था में विरेचन नहीं देना चाहिए।

(५) यदि गले में जलौका अटक गई हो तो रोगी को नमकीन पानी पिलाना चाहिए। इससे या तो जलौका मर आयगी या वमन के साथ बाहर आ जायगी।

#### (५) गुप्तांगों में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in Private Parts)

(१) यदि गुप्तांगों में फसा हुआ पदार्थ अगुली से अनुभव किया जा सके तो उसे चिमटी से पकड़ कर निकाल देना चाहिए।

(२) यदि पदार्थ ज्यादा अन्दर चला गया हो और गर्भाशय तक पहुँच गया हो तो उसे शल्य कर्म द्वारा निकालना चाहिए।

(३) यदि जलौका फस गई हो तो नमक के पानी की पिचकारी लगानी चाहिए। इससे जलौका स्थान से हट जाती है और पानी के साथ बाहर आ जाती है।

#### (६) श्वास प्रणाली में प्रविष्ट द्रव्य (Foreign bodies in the Trachea)

(१) श्वास प्रणाली में किसी पदार्थ के फसने से बहुत तकलीफ होती है और व्यक्ति का दम घुटने लगता है। इसके लिए सर्व प्रथम टोचें द्वारा प्रकाश डाल कर वास्तविक स्थिति जाननी चाहिए। यदि पदार्थ नजदीक हो और अगुली की पकड़ में हो तो अगुली से पकड़ कर निकालना चाहिए।

(२) यदि अगुली की पकड़ से दूर हो तो तार का हुक बना कर उससे पदार्थ को निकालना चाहिए।

(३) यदि श्वास लेने में कठिनाता हो तो कृत्रिम श्वास देना चाहिए।

#### धूमोपहत Asphyxia (धूप से घुटा हुआ)

धूप के अन्दर अनेक प्रकार की विषैली गैसें मिली रहती हैं। जैसे कार्बन डाइ-ऑक्साइड “कार्बन मोनो ऑक्साइड” गन्धक का धूँआ आदि इनके श्वास द्वारा फुफ्फुसों में पहुँचने पर रक्त को आवश्यक ऑक्सीजन नहीं मिलती है, जिससे रक्त दूषित हो जाता है, जिसके कारण रोगी को श्वास में कठिनाई होती है। उसे छीकें आते हैं, आँखों में जलन होती है, मुख लाल हो जाता है, और श्वास धूम्रा-सा निकलने लगता है। इसके बाद शरीर भूँड जाता है, उसे बहुत प्यास लगती है, और ज्वर हो जाता है, अन्त में रोगी बेहोश (मुच्छित) होकर मर जाता है।



### सामान्य चिकित्सा

१ रोगी को घूँ के स्थान से हटा कर खुली हवा में रखना चाहिए ।

२ गले व वक्ष पर यदि तंग कपड़े हों तो उन्हें उतार देने चाहिए अथवा ढीले कर देने चाहिए ।

३ वक्ष और मुख पर ठण्डे पानी के छीटे देने चाहिए ।

४ जीभ को पकड़ कर बीच २ में बाहर खींचते रहना चाहिए ।

५ हाथों पैरों पर गर्म सेक करना चाहिए ।

६ वमन —रोगी को घी, गन्ने का रस, दूध अथवा शर्बत पिला कर वमन कराना चाहिए, अथवा आमाशय प्रक्षालन करना चाहिए ।

७ शिरो विरेचन —रोगी के बलाबल को देखकर नस्य देना चाहिए "कट्फल चूर्ण" "त्रिकटु चूर्ण" उत्तम है । नख्य चिकिरसक अमूनिया गंस सुघाते हैं ।

विशेष चिकित्सा —उपरोक्त उपायो से रोगी स्वस्थ हो जाता है, विशेष अवस्था में निम्नलिखित विशेष विधियों का प्रयोग किया जाता है ।

१ रोगी को कृत्रिम स्वास देना ।

२ रोगी को ओक्सीजन देते हैं, इसके लिए विशेष प्रकार की मशीन आती है, जिसका उपयोग बड़े चिकित्सालयों में किया जाता है ।

३ रोगी की अवस्था ज्यादा खराब मालूम होती हो तो "शिरावेध" करके ४० से ८० तोला तक खराब रक्त निकाल देते हैं । और उतनी ही मात्रा में शिरा के द्वारा लवणोदक (नोरमल सेलाइन) देते हैं ।

४ रोगी के हृदय के लिए उत्तेजक ओषधियाँ देनी चाहिए, जैसे —"जवाहर मोहरा" "बाह्मीवटी" अथवा "कोरामीन" सूची (इंजेक्शन) व बटी व प्रवाही आदि ।

इन विधियों के द्वारा हृदय और स्वास के मस्तिष्क में स्थित केन्द्र उत्तेजित हो जाते हैं, जिससे स्वास अवरोध (स्कावट) दूर हो कर स्वास क्रिया ठीक चलने लगती है ।

### अग्निदग्ध (Burn)

सुश्रुत में अग्निकर्म का वर्णन किया गया है । चिकित्सा की दृष्टि से कई रोगों में अग्नि कर्म किया जाता है, परन्तु अग्निकर्म के अतिरिक्त समय में आकस्मिक दाह हो जाने पर जो अवस्था उत्पन्न होती है, उसे इतरथा दग्ध कहते हैं । यह आकस्मिक दग्ध जब किसी उष्ण द्रव द्वारा होता है, तो उसे स्निग्ध दाह कहते हैं । जैसे गर्म पानी, गर्म तेल आदि । जब यह आकस्मिक दाह रुख पदार्थों से होता है, तो उसे रुख दग्ध कहते हैं—जैसे तपा हुआ लोहा, अग्नि की ज्वाला, इसमें से स्निग्ध दाह अधिक भयंकर होता है ।

**अग्निदग्ध के भेदः—**अग्निदग्ध की गहराई व विस्तार के अनुसार चार भेद जाते हैं ।

१ प्लुष्टः—इसमें त्वचा मुलस जाती है और उसका रंग बदल जाता है, इस प्रभाव त्वचा के बाह्य स्तर पर होता है ।

२ दुर्बल —इसमें त्वचा में बड़े २ फफोले पड़ जाते हैं । जलन अत्यधिक है । त्वचा का रंग लाल हो जाता है, अत्यधिक पीड़ा होती है ।

३ सम्यक् दग्ध —इस अवस्था में व्रण बहुत अधिक गहरा नहीं होता, पर दूसरी अवस्था की अपेक्षा कुछ अधिक होता है । जो व्रण बनता है, उसका रंग ताड़ फल के समान होता है । इसके अतिरिक्त वेदना और दाह अधिक होते हैं । परन्तु उस प्रभाव अधिक गहरा नहीं होता है । और उसके कारण त्वचा की स्वेद ग्रन्थियाँ भी स्पर्शकुर जल जाते हैं, तो वेदना बहुत अधिक होती है ।

**अतिदग्ध —**इसमें त्वचा की सब सतह (तह) जल जाती है । मासपेशिया, शिरा स्नायु और अस्थि तक इसका प्रभाव हो जाता है । रोगी को खर दाह सूच्छाँ और तुष्ण (प्यास) आदि लक्षण होते हैं । उसके अगो में विकृति हो जाती है । और व्रण भरने में कठिनाई होती है ।

**लक्षण —**उपरोक्त स्थानीय लक्षणों के अतिरिक्त अग्निदग्ध का प्रभाव सम्पूर्ण शरीर पर पड़ता है । सुखुत ने लिखा है कि अग्निदग्ध से मनुष्य का रक्त दूषित हो जाता है और यह रक्त पित्त को कुपित करता है । इस प्रकार पित्त और रक्त के तुल्य बौर होने से प्रभावित मनुष्य को अत्यन्त पीड़ा, खर, दाह आदि लक्षण होते हैं ।

अग्निदग्ध के बारे में निम्न बातें विशेष ध्यान देने योग्य हैं ।

अग्निदग्ध की गहराई की अपेक्षा उसका विस्तार अधिक होना कष्टदायक होता है ।

बच्चों का दग्ध व्रण अधिक भयकर होता है । गर्भस्थान का दग्ध अधिक कष्टकारक होता है । उसके पेट की दीवार के जलने पर (दग्ध होने पर) मृत्यु तक हो जाती है ।

**चिकित्सा —**

१ रोगी को ठण्डी हवा नहीं लगनी चाहिये । उसे गर्म कमरे में रखना चाहिये ।

२ उसे गर्म उत्तेजक पेय जैसे—चाय, कॉफी आदि पिलानी चाहिये ।

२. अधिक पीड़ा होने पर सूक्ष्ममात्रा में अफीम देना चाहिये, यद्यपि आर्फीमा सूची (इन्जेक्शन) लगाना चाहिये ।

४. प्लूट की अवस्था में रोगी को गर्म रखना चाहिये ।

५. दुर्गन्ध की अवस्था में फफोली को फोड़ कर (काट कर) हरड़ और बहेड़े के कषाय से घोना चाहिये । और इसके बाद निम्न प्रकार का लेप करना चाहिये ।

शुद्ध चूना १० ग्राम । मोम २० ग्राम । नारियल का तेल १६० ग्राम । सबसे पहले मोम और तेल को मिला कर अग्नि पर गर्म करे, उसके बाद उसमें चूना मिला दे, यह लेप अग्निदग्ध में फायदेवन्व है । अथवा फफोली को नहीं काटना चाहिये तथा उस पर हल्के तेल के गर्म से मेक करना चाहिये । और उसके ऊपर वशलोचन, रतनजोत, सेंहदी और टकण इन्हें समान मात्रा में मिला कर चूर्ण बना लिया जाता है और फफोली पर छिड़कते हैं ।

७. सम्यक् दग्ध में उपरोक्त चूर्ण को घृत में मिला कर अथवा नारियल के तेल में मिला कर लेप (उपनाह) करते हैं ।

७. रोगी को खाने के लिये “अकीक भस्म” बहुत उत्तम है ।

जलनिमग्न (जल में डूबना) से सन्तानयन (होश में जाना) का उपाय

डूबना—मृत्यु का वह रूप है जिसमें सारा शरीर अथवा केवल मुख नासिका के पानी में अथवा किसी अन्य द्रव में डूबे रहने से फुफ्फुसों में वायुमण्डल की वायु प्रवेश नहीं कर सकती ।

अवस्थाएं

जब कोई व्यक्ति पानी में गिरता है तो वह शरीर के भार के कारण उसमें डूब जाता है, परन्तु हाथों और पैरों के चबने के कारण पानी के ऊपर आ जाता है । यदि वह व्यक्ति तैरना नहीं जानता है तो अपनी सहायता के लिए चिल्लाता है । इस समय पानी उसके मुख और नाक में प्रवेश कर जाता है तथा बहा से सामाशय और फुफ्फुसों में पहुँच जाता है, फुफ्फुसों में पानी के पहुँचने से कास (खासी) उत्पन्न होती है जिसके कारण फुफ्फुसों की वायु बाहर निकल जाती है और वायु के स्थान पर पानी पहुँच जाता है इस प्रकार शरीर का भार बढ़ जाता है और वह पुनः डूब जाता है इसके बाद हाथों पैरों की अनेच्छिक गति से वह फिर पानी की सतह पर आ जाता है, इस समय थोड़ा सा पानी दुबारा फुफ्फुसों में पहुँच जाता है और व्यक्ति दुबारा पानी में डूब जाता है । इस प्रकार पानी में डूबना और ऊपर आना तब तक होता है जब तक कि फुफ्फुसों की सम्पूर्ण वायु बाहर नहीं निकल जाती । और उसके स्थान पर पानी नहीं भर जाता है ऐसा प्रायः करके तीन बार होता है इसके बाद व्यक्ति मुर्च्छित हो जाता है और पानी के नीचे पहुँच कर मृत्यु हो जाती है ।

चिकित्सा

१. यदि कोई व्यक्ति पानी में एक घन्टा रह जाता है तो उसे मृत समझना चाहिये

तथापि व्यक्ति को बचाने के लिए शान्ति से और सावधानी से प्रयत्न करना चाहिए। यह प्रयत्न जल्दी से जल्दी शुरू कर देना चाहिए और कम से कम एक घंटा तक जारी रखना चाहिए। इसमें विशेष कर इस बात का ध्यान रखना चाहिए कि व्यक्ति की श्वास की गति प्रारम्भ हो जाय।

२. व्यक्ति के पहने हुए कपड़े ढीले कर देना चाहिए।

३. उसके मुह के अन्दर अंगुली डाल कर फंसे हुए कीचड़, घास, मिट्टी आदि को निकाल देना चाहिए।

४. यदि हवा हुआ व्यक्ति बच्चा हो तो उसे उल्टा लटका देना चाहिए और यदि युवा व्यक्ति हो तो उसे कमर से पकड़ कर लटका देना चाहिए, ऐसे कुछ संकेण्ड तक रखते हैं जिससे कि फेफड़ों का पानी बाहर आ जाय और यदि कोई व्यक्ति बहुत मोटा और भारी हो जिसको एक व्यक्ति नहीं उठा सकता हो तो उसके पेट के नीचे कुछ कपड़ा रख कर मुह से पानी निकालने का यत्न करना चाहिये।

५. यदि व्यक्ति का श्वास चलता हो तो उसे अमोनिया सु घानी चाहिए और उसकी छाती तथा अंगों को सेक करना चाहिए अथवा मालिश करनी चाहिए।

६. यदि व्यक्ति का श्वास रुक गया हो तो कृत्रिम श्वास देना चाहिए।

#### कृत्रिम श्वास-संचार

यदि रोगी का श्वास रुक जाता है तब कृत्रिम श्वास करना पड़ता है। कई अवस्थाओं में इसका करना आवश्यक हो जाता है—रोगी के गले में फासी आने पर पानी आदि में डूबने पर घुए से घुटने पर यह क्रिया लाभदायक होती है इसकी तीन विधिया प्रचलित हैं।

(१) प्रोफेसर शेफर की विधि (२) डॉ० सिलवेस्टर की विधि (३) लेबोर्डे की विधि।

१. प्रोफेसर शेफर की विधि—

पानी में डूबे हुए व्यक्तियों में यह विधि अधिक लाभदायक होती है इसमें रोगी को भूमि पर मुख नीचा करके लेटा दिया जाता है उसकी छाती के नीचे एक तकिया रख दिया जाता है उसका मुख एक तरफ मोड़ दिया जाता है जिससे कि नाक और मुख से श्वास आ जा सके, इसके बाद चिकित्सक रोगी की पीठ पर दोनों ओर जमीन में घुटने टेक कर सवार हो जाता है परन्तु वह रोगी की पीठ पर बैठता नहीं है इसके बाद अपने दोनों हाथों को रोगी की छाती के नीचे दोनों तरफ रखता है और आगे झुक कर अपने शरीर के भार को हाथों पर डाल कर रोगी की छाती को खूब दबाता है जिससे फेफड़े सिकुड़ जाते हैं इसके बाद वह अपने शरीर को फिर पीछे की ओर पूर्व दशा में ले आता है जिससे छाती का

४. प्लुष्ट की अवस्था में रोगी को गर्म रखना चाहिये ।

५. दुर्दग्ध की अवस्था में फफोलो को फोड़ कर (काट कर) हरड और बहेडे के कषाय से धोना चाहिये । और इसके बाद निम्न प्रकार का लेप करना चाहिये ।

शुद्ध चूना १० ग्राम । मोम २० ग्राम । नारियल का तेल १६० ग्राम । सबसे पहले मोम और तेल को मिला कर अग्नि पर गर्म करे, उसके बाद उसमें चूना मिला दे, यह लेप अग्निदग्ध में फायदेवन्ध है । अथवा फफोलो को नहीं काटना चाहिये तथा उस पर हल्के तेल के गर्म तेल से मेक करना चाहिये । और उसके ऊपर वशलोचन, रतनजोत, मेंहदी और टकण इन्हें समान मात्रा में मिला कर चूर्ण बना लिया जाता है और फफोलो पर छिड़कते हैं ।

७ सम्यक दग्ध में उपरोक्त चूर्ण को घृत में मिला कर अथवा नारियल के तेल में मिला कर लेप (उपनाह) करते हैं ।

७ रोगी को खाने के लिये “अकीक भस्म” बहुत उत्तम है ।

जलनिमग्न (जल में डूबना) से सज्ञानयन (होश में लाना) का उपाय

डूबना—मृत्यु का वह रूप है जिसमें सारा शरीर अथवा केवल मुख नासिका के पानी में अथवा किसी अन्य द्रव में डूबे रहने से फुफ्फुसों में वायुमण्डल की वायु प्रवेश नहीं कर सकती ।

अवस्थाएँ

जब कोई व्यक्ति पानी में गिरता है तो वह शरीर के भार के कारण उसमें डूब जाता है, परन्तु हाथों और पैरों के चलने के कारण पानी के ऊपर आ जाता है । यदि वह व्यक्ति तैरना नहीं जानता है तो अपनी सहायता के लिए चिल्लाता है । इस समय पानी उसके मुख और नाक में प्रवेश कर जाता है तथा वहां से आमाशय और फुफ्फुसों में पहुँच जाता है, फुफ्फुसों में पानी के पहुँचने से कास (खासी) उत्पन्न होती है जिसके कारण फुफ्फुसों की वायु बाहर निकल जाती है और वायु के स्थान पर पानी पहुँच जाता है इस प्रकार शरीर का भार बढ़ जाता है और वह पुनः डूब जाता है इसके बाद हाथों पैरों की अनैच्छिक गति से वह फिर पानी की सतह पर आ जाता है, इस समय थोड़ा सा पानी दुबारा फुफ्फुसों में पहुँच जाता है और व्यक्ति दुबारा पानी में डूब जाता है । इस प्रकार पानी में डूबना और ऊपर आना तब तक होता है जब तक कि फुफ्फुसों की सम्पूर्ण वायु बाहर नहीं निकल जाती । और उसके स्थान पर पानी नहीं भर जाता है ऐसा प्रायः करके तीन बार होता है इसके बाद व्यक्ति मूर्च्छित हो जाता है और पानी के नीचे पहुँच कर मृत्यु हो जाती है ।

चिकित्सा

१. यदि कोई व्यक्ति पानी में एक घण्टा रह जाता है तो उसे मृत समझना चाहिये

तथापि व्यक्ति को बचाने के लिए शान्ति से और सावधानी से प्रयत्न करना चाहिए। यह प्रयत्न जल्दी से जल्दी शुरू कर देना चाहिए और कम से कम एक घंटा तक जारी रखना चाहिए। इसमें विशेष कर इस बात का ध्यान रखना चाहिए कि व्यक्ति की श्वास की गति प्रारम्भ हो जाय।

२. व्यक्ति के पहने हुए कपड़े ढोलें कर देना चाहिए।

३. उसके मुंह के अन्दर अंगुली डाल कर फंसे हुए कीचड़, घास, मिट्टी आदि को निकाल देना चाहिए।

४. यदि हूबा हुआ व्यक्ति बच्चा हो तो उसे उल्टा लटका देना चाहिए और यदि युवा व्यक्ति हो तो उसे कमर से पकड़ कर लटका देना चाहिए, ऐसे कुछ सकेण्ड तक रखते हैं जिससे कि फेफड़ों का पानी बाहर आ जाय और यदि कोई व्यक्ति बहुत मोटा और भारी हो जिसको एक व्यक्ति नहीं उठा सकता हो तो उसके पेट के नीचे कुछ कपड़ा रख कर मुंह से पानी निकालने का यत्न करना चाहिये।

५. यदि व्यक्ति का श्वास चलता हो तो उसे अमोनिया सुंघानी चाहिए और उसकी छाती तथा अंगों को सेक करना चाहिए अथवा मालिश करनी चाहिए।

६. यदि व्यक्ति का श्वास रुक गया हो तो कृत्रिम श्वास देना चाहिए।

### कृत्रिम श्वास-संचार

यदि रोगी का श्वास रुक जाता है तब कृत्रिम श्वास करना पड़ता है। कई अवस्थाओं में इसका करना आवश्यक हो जाता है—रोगी के गले में फासी आने पर पानी आदि में डूबने पर घुए से घुटने पर यह क्रिया लाभदायक होती है इसकी तीन विधिया प्रचलित हैं।

(१) प्रोफेसर शेफर की विधि (२) डॉ० सिलवेस्टर की विधि (३) लेबोर्न की विधि।

#### १ प्रोफेसर शेफर की विधि —

पानी में डूबे हुए व्यक्तियों में यह विधि अधिक लाभदायक होती है इसमें रोगी को भूमि पर मुख नीचा करके लेटा दिया जाता है उसकी छाती के नीचे एक तकिया रख दिया जाता है उसका मुख एक तरफ मोड़ दिया जाता है जिससे कि नाक और मुख से श्वास आ जा सके, इसके बाद चिकित्सक रोगी की पीठ पर दोनों ओर जमीन में घुटने टेक कर सवार हो जाता है परन्तु वह रोगी की पीठ पर बैठता नहीं है इसके बाद अपने दोनों हाथों को रोगी की छाती के नीचे दोनों तरफ रखता है और आगे झुक कर अपने शरीर के भार को हाथों पर डाल कर रोगी की छाती को खूब दबाता है जिससे फेफड़े सिकुड़ जाते हैं इसके बाद वह अपने शरीर को फिर पीछे की ओर पूर्व दशा में ले आता है जिससे छाती का

दाब हट जाता है और सिकुड़े हुए फेफड़े फूल जाते हैं जिसके कारण बाहर की वायु भीतर को खींच आती है ।

२ डॉ० सिलवेस्टर को विधि —

रोगी को मेज या तख्त पर पीठ के बल लेटा दिया जाता है उसके शिर को थोड़ा ऊँचा उठा दिया जाता है और जीभ को आगे की ओर खींच लिया जाता है वह क्रिया अत्यावश्यक है क्योंकि अचेतनावस्था में जीभ की जड़ पीछे की ओर मुड़ जाती है इसके बाद चिकित्सक रोगी के सिरहाने की तरफ खड़ा होकर कोहनी से रोगी की दोनों भुजाओं को पकड़ कर उसकी छाती के दोनों ओर रख कर अपने पूरे जोर से दाबता है जिससे छाती दबती है भीतर की वायु बाहर निकल जाती है इसके बाद चिकित्सक वहाँ से दोनों भुजाओं को पकड़ कर बलपूर्वक रोगी के शिर की तरफ ऊपर की ओर ले जाता है । जिससे छाती चौड़ी होती है, फेफड़े फूलते हैं इससे वायु फेफड़ों में प्रवेश करती है । यह क्रिया एक मिनट में पन्द्रह बार से अधिक नहीं करनी चाहिए । कम से कम आधे घण्टे तक करनी चाहिए ।

डॉ० लेबोर्डे की विधि:—इस विधि में रोगी की जीभ को रुमाल की सहायता से पकड़ कर आगे की ओर खींचते हैं और छोड़ते हैं । यह क्रिया एक मिनट में पन्द्रह बार करनी चाहिए, इस विधि का उपयोग स्वतन्त्र रूप से अथवा अन्य विधियों के साथ करना चाहिए ।

# शिशु व्याधियां

वैद्या दुर्गादेवी सोलंकी, जोधपुर

[ वैद्या दुर्गादेवी सोलंकी ने आयुर्वेद की शिक्षा अपने पति श्रीमोन् ऋषिदेवजी सोलंकी, मिथगाचार्य से ही प्राप्त की है। आप इन्डियन मेडिसिन बोर्ड, जयपुर (राजस्थान) की भूतपूर्व सदस्या थीं। श्रीमती सोलंकी वैद्याचार्य, आयुर्वेदरत्न हैं। समयमात्र रहते हुए भी बालरोग विशेषज्ञ होने से बाल "शिशु व्याधियां" नामक लेख लिखा है जो छात्रोपयोगी है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

नवजात शिशु का शरीर अति कोमल होता है तथा वह नवीन वातावरण में आया है ऐसी स्थिति में प्रसवकालीन आघात तथा नालच्छेद कर्म में या उसके बाद की अशुद्धि तथा असावधानी से सक्रामक जीवाणुओं के आक्रमण से विविध प्रकार के रोग हो जाते हैं। जैसे ज्वर, दस्त, क्रिया में कठिनाई, जिसे दूर करने के लिए नासामार्ग को साफ करना या कृत्रिम दस्त करना चाहिए। नाभि नाड़ी पाँच दिन में गिर जानी चाहिए और उसके तीन दिन बाद ठीक हो जानी चाहिए परन्तु कभी २ इससे रक्त रस आने लगता है, ऐसी स्थिति में दिन में दो बार अल्प तुरथ को उष्ण घी में डाल कर पिचु से लगाए। नाभि काटने में अशुद्धि रहने से निम्न रोग हो जाते हैं।

१ उत्तुण्डिका- लम्बाई चौड़ाई में फूल कर ऊपर उठ जाना।

२ पिण्डलिका- मण्डलाकृति में।

३ विनामिका- बीच में दबकर इधर उधर शोथ।

४ विजृम्भिका- बार २ बढ़ जाना।

इनमें वायु और पित्त विरोधी द्रव्यों से साधित घी का सेक करें।

५ नाभितुण्डि- वायु से आघ्यान तथा वेदनायुक्त।

६ नाभिपाक- मृत्पित्तस्वेदन, तैल से सेक कर।

नाभिकुण्डल- चारों ओर कुण्डलाकार शोथ।

नाभिनाड़ी शोथ Omphalitis नाभिपाक Septic thrombosis जिसका कि परिणाम जीवाणु सक्रमण General Septicacmia हो कर नाना विकार हो जाते हैं। जैसे हनुस्तम्भ, रक्तस्राव, विस्फोट आदि।

शिर कपालवृद्धि- यह प्रायः पार्श्विकास्थियों में अस्थि तथा अस्थिवेष्ट के मध्य रक्त संचय से हो जाता है जो कि लगभग ३ माह में ठीक हो जाता है। नेत्राभिष्यन्द- जन्म के ३ सप्ताह के भीतर पूयमय नेत्राभिष्यन्द गोलों को कसके सक्रमण से होता है। शिशु के खन्डोष्ठ या तालु विदार तो नहीं। या क्षीरा लसक तो नहीं हो रहा है।



क्षीरालसक	Epidemic	पीस, श्वेत, भूत्रता, घृष्णा उबर चर्द्धि अरुचि	वयन,	वचादिगण, निषादिगण
विदग्ध	Diarrhoea	घ नकुञ्ज,		
गुदयाक	Constipation	पोपकमात्रा की अल्पता,		शर्करामिश्रित दूध, अमलतास सिद्ध दुरध
बद्धगुद		गुदा का लोत सकुचित होना,		रसाजनसप, अया दूध से
गुदभ्रश		मलाशय की कला का बाहिर आना,		अमलनास सिद्ध दुरध गुदवर्ती
गण्डूदकुम्भि	Round worm	रक्तुगोच, आरुधान, अतिसार		स्नेह मृत्त, वस्त्रेवनकर प्रविष्ट करें । गोफणा
भूत्रकुम्भि	Thread worm	शीतपित्त, मल से रक्त		बन्ध करें ।
स्त्रीतकुम्भि	Tape worm	उबर कीष शूल, अय		पलाशबीजादिचूर्ण
बाजशोष	Wasting	मल परीक्षा से		पारदमलहर, गम्बकवटी
		कफवहूलोतो रोष से अरुचि, धनशन,		त्रिदुतादीकटक
		अजीर्ण आदि से दोषैल्य		मयूरपिच्छमल्ल, युक्तापचामृत, कच्छापास्थिभस्म,
फक्क	Rickets	पैरो से न चलना, मूक, आस्थिवन्धता		गोदन्ती, चरकोवत्, उत्तमपरिचर्या, कुमारकल्याण-
आमवात	Rheumatism	सर्पिल, आमवातज ग्रन्थिया हृद्यत विकृतिया,		शिवामोदक
वसासप्रणालीशोष	In childhood	रक्तविस्फोट, आक्षेप उरस्तोय, घुण्डीकेरी		कल्याणक, पट्टल, ब्राह्मी घृत या दुरध का प्रयोग ।
मसूरिका	Bronchitis	सस्वर चर्परशब्द,		राजतैल का अभ्यग, नीललोहितातीतकिरण चिकित्सा
कण्ठमूलिकशोष	Mumps	दोषानुसार, चातु अनुसार,		शर्करा, रसोनप्रयोग
रोहिणी	Diphtheria	शूनमुलता, उवर		उष्णपेयदं । मुक्तादिचूर्ण, रसोनलीर प्रयोग ।
		हृदय व नाडी स्थान पर विरैला प्रभाव भूरे		मात्सादि म्याष, रुद्राक्षा काली मिरच का घासा,
		से सफेद रंग के कठ से बढे दुर्गन्ध प्रवास, फूली		कालीजीरी अफीम का लेप, प्रस्तरस्वेदन,
		हुई ग्रैविक ग्रन्थियो		रसो न शर्करा प्रयोग

मान्दिक ज्वर

Typhoid  
fever

ज्वर, दाह, भ्रम, धक्क, बुना, मुलशोध, सर्वपसमान  
प्रिवामे स्कोट

सूदकला २ माछे, मुतकका ५ धाने, वतपसा ३ माछे  
गुहूची १ माशा, तुलसी पत्र १०, क्वाथ मधु, पीपर  
शुष्ठी मिला कर

मस्तिष्कावरण

Meningitis

-शोध

पूर्वस्थावस्था

Prod romal  
Stage

खिर शूल, वमन दिक्क, तीव्र ज्वर

प्रकोभावस्था

Irritative  
Stage

उन्नेध, मन्यास्तन्य

दशमूल दुग्ध

अ गघातिकावस्था

Paralytic

बकटुष्टि, भ्राम्य, बाधिर्य, क्षदित, सर्वो ग-मर्चा गघात

तालुकटक

प्रसिसार, सालुपाव, बुना, वमन

माओशोध

mac milis

ब्योवादि शटी, गोलिह्लादिकवाय  
मधुरक सिद्ध बूत, हरीतकी, क्वा, कुष्ठ दूखं मधु से

शिवि व्यावियां

# शल्य

लेखक : वैद्य माधवलाल जोशी, जोधपुर

[ श्री माधवलालजी जोशी स्थानीय सरदार आयुर्वेद औषधालय (दातव्य) के प्रधान चिकित्सक हैं व सजीवन आयुर्वेद फार्मसी के सञ्चालक भी । आप राजस्थान प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन के प्रधान मंत्री एवं मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी समा के अध्यक्ष रहे हैं । श्री जोशी हिन्दी साहित्य सम्मेलन के आयुर्वेद की व विद्यापीठ की परीक्षाओं के परीक्षक, निरीक्षक कई वर्षों से रहते आये हैं आप मिलनसार, कुशल औषधि निर्माता एवं शिक्षाशास्त्री हैं । आपके आयुर्वेद क्षेत्र में अनेक शिष्य हैं । चरित्रनायक के आप कृपापात्र निरवस्त व्यक्तियों में हैं । आप अमिनन्दन ग्रन्थ में सम्पादक मण्डल के सदस्य हैं । समयामाव रहते हुए भी 'शल्य' नामक सत्सिद्ध लेख लिखा है वह छात्रो-पयोगी है ।

—वैद्य बाबुलाल जोशी, संपादक ]

अथर्ववेद के रूपान्तर आयुर्वेद के ८ भग हैं, शल्य, शालाक्य, काय, भूतविद्या, कोमार-भूय, अगद, रसायन तथा वाजीकरण हैं ।

शरीर तथा अन्त करण में पीड़ा करने वालों को शल्य कहते हैं । उदाहरण के रूप में तृण, काष्ठ, पत्थर, घूलि, लोह, मिट्टी, हड्डी, केश, नाखून, पूय, स्त्राव आदि विजातीय द्रव्यों के प्रवेश से तथा दूषित व्रण, गर्भ (मृत) आदि शरीर की प्रकृति में विकृति कराने के कारण अन्तः शल्य कहे जाते हैं - इन अन्तः शल्यों को शरीर से बाहिर निकालने के उपाय - यन्त्र, शस्त्र, क्षार, अग्नि व व्रणों की आस, पच्यमान और पक्व अवस्था आदि के ज्ञान को बताने वाले शास्त्र को शल्य तन्त्र (Surgery) कहते हैं ।

शल्यतन्त्र की श्रेष्ठता—विकृत प्रदेश को रुखा कर तत्त्वों को संपूर्णतया देह से पृथक् करने का सर्वश्रेष्ठ साधन इस तन्त्र से प्राप्त होता है, अतः इससे पुण्य तथा यश सत्त्वर मिल जाता है ।

शस्त्र तथा प्रायोगिक ज्ञान को महत्त्व देते हुए इस संप्रदाय ने कर्म क्षेत्र में प्रवृत्ति से पूर्व योग्या (कर्माभ्यास) पर विशेष बल दिया है ।

शल्य को निकालने के उपाय को यन्त्र कहते हैं । इनमें प्रधानता चिकित्सक के हाथ की है । इनकी सख्या अनिश्चित या संकडो है । ये आवश्यकता के अनुसार बनाये जा सकते हैं । प्रकार भेद से इन्हें ६ प्रकार के माने जाते हैं ।

१ स्वस्तिक यन्त्र (Cruciform Instruments)

२ सदश यन्त्र (Forceps)

- ३ ताल यन्त्र (Scoop or spoon)  
 ४ नाडी यन्त्र (Subular Instrument)  
 ५ शलाका यन्त्र (Rods)  
 ६ उपयन्त्र (Accessory Instruments)

(१) स्वस्तिक यन्त्र—इनकी आकृति स्वस्तिक के आकार की होती है। इनकी सख्या २४ बतलाई है। इनकी आकृति विविध पशु पक्षियों पर दी गई है। जैसे श्वेन मुख स्वस्तिक यन्त्र (Universal tooth forceps), घमनी ग्राही स्वस्तिक यन्त्र (Arteny-forceps), कौब मुख स्वस्तिक यन्त्र (Bullet forceps), इत्यादि।

(२) सदश यन्त्र—इसे आजकल व्रणोपयोगी चिमटी (Dressing forceps) कहा है। इनमें कील नहीं होती है। ये दो प्रकार की हैं (१) सनिग्रह जिनमें कील होती है (२) अनिग्रह जिनमें कील नहीं होती है। वाग्मट्ट ने तीसरे प्रकार के सदश यन्त्र का वर्णन किया है जिसे भुचुण्डी कहा है। इसमें एक छल्ला लगा होता है जिससे चिमटी खुलती और बन्द होती है।

(३) तालयन्त्र—इनकी आकृति मछली के तालु के समान बतलाई है। ये दो प्रकार के होते हैं (१) एक ताल (Single scoop) (२) द्विताल (Double scoops) इनका कार्य कर्ण नासा और नाडी व्रण इत्यादि से शल्य को निकालना है।

(४) नाडी यन्त्र—ये भीतर से खोखले होते हैं। कुछ एक ओर खुले होते हैं और आजकल इनका बहुत प्रयोग किया जाता है जैसे नासा देखने के लिए Nasal speculum। गुदा देखने के लिए Rectal speculum इत्यादि। इनकी सख्या २० बतलाई है।

(५) शलाका यन्त्र—इनकी आकृति शलाका की तरह होती है और इनकी सख्या २८ बतलाई है। जैसे गण्डूपद मुख शलाका (Blunt probe) सर्पफण मुखी शलाका (Retractors) इत्यादि।

(६) उपयन्त्र—यन्त्रों में सहायता करने वाले पदार्थों को उपयन्त्र कहते हैं। इनकी सख्या २५ बतलाई है जैसे रज्जु, वस्त्र, पट्टी, लता इत्यादि।  
 शस्त्र (Sharp Instruments)

तेज धातु वाले हथियारों को शस्त्र कहते हैं। सुश्रुत ने इनकी सख्या २० तथा वाग्मट्ट ने इनकी सख्या २६ बतलाई है।

- १ मण्डलाग्र (Sharp spoon)    २ करपत्र (Saw)    ३ वृद्धिपत्र (Scalpels)  
 ४ नखशस्त्र (Nail parer)    ५ मुद्रिका शस्त्र (Ring Knife)    ६ उत्पल शस्त्र (Lancet)  
 ७ अर्धवार शस्त्र (Half edged Knife)    ८ सूची (Suture Needle)    ९ कुशपत्र

## शल्य

लेखक : वैद्य माधवलाल जोशी, जोधपुर

[ श्री माधवलालजी जोशी स्थानीय सरदार आयुर्वेद औषधालय (दातव्य) के प्रधान चिकित्सक हैं व सजीवन आयुर्वेद फार्मसी के सम्बालक भी। आप राजस्थान प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन के प्रधान मंत्री एवं मारवाड आयुर्वेद प्रचारिणी सभा के अध्यक्ष रहे हैं। श्री जोशी हिन्दी साहित्य सम्मेलन के आयुर्वेद की व विद्यापीठ की परीक्षाओं के परीक्षक, निरीक्षक कई वर्षों से रहते आये हैं आप मिलनसार, कुशल औषधि निर्माता एवं शिक्षाशास्त्री हैं। आपके आयुर्वेद क्षेत्र में अनेक ग्रन्थ हैं। चरित्रनायक के आप कृपापात्र निरस्त व्यक्तियों में हैं। आप अभिनन्दन ग्रन्थ में सम्पादक मण्डल के सदस्य हैं। समयाभाव रहते हुए भी 'शल्य' नामक सक्षिप्त लेख लिखा है वह छात्रों-पयोगी है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, संपादक ]

अथर्ववेद के रूपांग आयुर्वेद के ८ अंग हैं, शल्य, शालाक्य, काय, भूतविद्या, कोमार-भूथ, अगद, रसायन तथा वाजीकरण है।

शरीर तथा अन्त करण में पीड़ा करने वालों को शल्य कहते हैं। उदाहरण के रूप में तृण, काष्ठ, पत्थर, धूलि, लोह, मिट्टी, हड्डी, केश, नाखून, पूय, स्राव आदि विजातीय द्रव्यों के प्रवेश से तथा दूषित व्रण, गर्भ (मृत) आदि शरीर की प्रकृति में विकृति कराने के कारण अन्त शल्य कहे जाते हैं - इन अन्तः शल्यों को शरीर से बाहिर निकालने के उपाय - यन्त्र, शस्त्र, क्षार, अग्नि व व्रणों की आम, पच्यमान और पक्व अवस्था आदि के ज्ञान को बताने वाले शास्त्र को शल्य तन्त्र (Surgery) कहते हैं।

शल्यतन्त्र की श्रेष्ठता:—विकृत प्रदेश को रुखा कर तत्वों को संपूर्णतया देह से पृथक् करने का सर्वश्रेष्ठ साधन इस तन्त्र से प्राप्त होता है, अतः इससे पुण्य तथा यश सत्वर मिल जाता है।

शस्त्र तथा प्रायोगिक ज्ञान को महत्व देते हुए इस संप्रदाय ने कर्म क्षेत्र में प्रवृत्ति से पूर्वं योग्या (कर्माभ्यास) पर विशेष बल दिया है।

शल्य को निकालने के उपाय को यन्त्र कहते हैं। इनमें प्रधानता चिकित्सक के हाथ की है। इनकी सख्या अनिश्चित या सैकड़ों है। ये आवश्यकता के अनुसार बनाये जा सकते हैं। प्रकार भेद से इन्हें ६ प्रकार के माने जाते हैं।

१ स्वस्तिक यन्त्र (Cruciform Instruments)

२ सदश यन्त्र (Forceps)

- ३ ताल यन्त्र (Scoop or spoon)
- ४ नाडी यन्त्र (Subular Instrument)
- ५ शलाका यन्त्र (Rods)
- ६ उपयन्त्र (Accessory Instruments)

(१) स्वस्तिक यन्त्र—इनकी आकृति स्वस्तिक के आकार की होती है। इनकी संख्या २४ बतलाई है। इनकी आकृति विविध पशु पक्षियों पर दी गई है। जैसे श्वेत मुख स्वस्तिक यन्त्र (Universal tooth forceps), घमनी ग्राही स्वस्तिक यन्त्र (Arteny-forceps), कौंच मुख स्वस्तिक यन्त्र (Bullet forceps), इत्यादि।

(२) सदश यन्त्र—इसे आजकल व्रणोपयोगी चिमटी (Dressing forceps) कहा है। इनमें कील नहीं होती है। ये दो प्रकार की हैं (१) सनिग्रह जिनमें कील होती है (२) अनिग्रह जिनमें कील नहीं होती है। वाग्मट्ट ने तीसरे प्रकार के सदश यन्त्र का वर्णन किया है जिसे मुचुण्डी कहा है। इसमें एक छल्ला लगा होता है जिससे चिमटी खुलती और बन्द होती है।

(३) तालयन्त्र—इनकी आकृति मछली के तालु के समान बतलाई है। ये दो प्रकार के होते हैं (१) एक ताल (Single scoop) (२) द्विताल (Double scoops) इनका कार्य कर्ण नासा और नाडी व्रण इत्यादि से शल्य को निकालना है।

(४) नाडी यन्त्र—ये भीतर से खोखले होते हैं। कुछ एक थोर खुले होते हैं और आजकल इनका बहुत प्रयोग किया जाता है जैसे नासा देखने के लिए Nasal speculum। गुदा देखने के लिए Rectal speculum इत्यादि। इनकी संख्या २० बतलाई है।

(५) शलाका यन्त्र—इनकी आकृति शलाका की तरह होती है और इनकी संख्या २८ बतलाई है। जैसे गण्डूपद मुख शलाका (Blunt probe) सर्पकण मुखी शलाका (Retractors) इत्यादि।

(६) उपयन्त्र—यन्त्रों में सहायता करने वाले पदार्थों को उपयन्त्र कहते हैं। इनकी संख्या २५ बतलाई है जैसे रज्जु, वस्त्र, पट्टी, लता इत्यादि।  
शस्त्र (Sharp Instruments)

तेज घातु वाले हथियारों को शस्त्र कहते हैं। सुश्रुत ने इनकी संख्या २० तथा वाग्मट्ट ने इनकी संख्या २६ बतलाई है।

- |                                     |                                |                         |
|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| १ मण्डलाग्र (Sharp spoon)           | २ करपत्र (Saw)                 | ३ वृद्धिपत्र (ScaPels)  |
| ४ नखशस्त्र (Nail parer)             | ५ मुद्रिका शस्त्र (Ring Knife) | ६ उत्पल शस्त्र (Lancet) |
| ७ अर्धवार शस्त्र (Half edged Knife) | ८ सूची (Suture Needle)         | ९ कुशपत्र               |

(Paget's Knife) १० आटोमुख (Lancet) ११ शरारी मुख (Scissors)  
 १२ अन्तर्मुख (Syme's Abscess knife) १३ त्रिकूर्चक (Brush) १४ कुठारिका  
 (Axe) १५ त्रोटिमुख (Trocara and canula) १६ आल (Awe) १७ वेतसपत्र  
 (Senald knife) १८ बडिवा शस्त्र (Sharp Hooks) १९ दन्तशकु (Tooth scaler)  
 २० एषणी (Sharp probe)

वाग्भट्ट के अनुसार —

१ सर्पास्य (Snake lancet) २ लिंग नाश वेधिनी शलाका (Catract Needle)  
 ३ कूर्च (Brush) ४ खज (मथारणी) ५ कर्तरी (Pair of Scissors) ६ कर्णवेधनशस्त्र

# कौंसिल आफ स्टेट बोर्डस् एण्ड फैकल्टीज आफ इंडियन मेडिसिन

ले० श्री प्रेमशंकर शर्मा, मिषगाचार्य

[ राजवैद्य श्री प्रेमशंकरजी शर्मा चिकित्सक चूडामणि, आयुर्वेदभारगव सिद्धवैद्य श्री शंकरलालजी शर्मा के सुपुत्र हैं, तथा भारत के सर्वोच्च कोटि के विद्वान् युगप्रवर्तक स्वामी श्री लक्ष्मीरामजी के प्रिय शिष्यों में से हैं। आप भी आयुर्वेद के उद्भूत विद्वान् हैं अतः आयुर्वेदबृहस्पति, प्राणाचार्य तथा विद्यार्णव, आयुर्वेदमहोपाध्याय हैं। आप राजस्थान में आयुर्वेद विभाग के सर्वोच्च निदेशक पद पर आसीन होकर आयुर्वेद की स्वांगीण सेवा कर रहे हैं। आपने कौंसिल ऑफ स्टेट बोर्डस् एण्ड फैकल्टीज ऑफ इंडियन मेडिसिन के १२ वें अधिवेशन पटना के अध्यक्ष पद से जो सारगर्भित, शुद्ध व मिश्र पाठ्यक्रम के बारे में उद्घोषण दिया उसके अंश हृदयगम करने के योग्य हैं। आप संपादक मंडल के सदस्य हैं। आपका सर्वत्र सङ्घर्ष रहा है तथा चरित्रनामक के प्रति अत्यधिक आस्था है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

व्याख्यामाधुरसप्रकाशनमिदं तस्मिन्वदि प्राप्यते  
क्वापि क्वापि कणो गुणस्य तदसौ कर्णोऽस्य दीयताम् ॥

आयुर्वेद-चिकित्सा के मौलिक सिद्धान्तों के विषय में संक्षेप से विचार करने पर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य की आधारभूमि लोक शब्द की महत्ता पर ही सभी पदार्थ केन्द्रित हैं, जैसा कि सुश्रुत ने “पचविंशति-तत्त्वात्मक पुरुष माना है और चरक ने चतुर्विंशतितत्त्वात्मक पुरुष माना है। और षड्धातुक पुरुष भी। और केवल एक चेतना धातु को भी पुरुष माना है परन्तु एक चेतना धातु चिकित्सा का अधिष्ठान नहीं। अतः षड्धातुक-पुरुष चातुर्विंशति या पचविंशतितत्त्वात्मक पुरुष को ही चिकित्सा का आधार माना है। या रोग अथवा आरोग्य का अधिष्ठान स्वीकृत किया गया है जैसा कि चरक सूत्रस्थान में

“सत्त्वमात्मा शरीरञ्च त्रयमेतद् त्रिदण्डवत् ।

लोकस्तिष्ठति सयोगात् तत्र सर्वं प्रतिष्ठितम् ॥

समुपान् चेतनं तच्चतुष्पाधिकरणं स्मृतम् ।

वेदस्यास्य तदर्थं हि वेदोऽयं सप्रकाशित च०सू० १। ४५-४६





इससे यह स्पष्ट है कि आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान का आधार स्वस्थ शरीर या अस्वस्थ शरीर है। इसलिए आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान के दो मुख्य प्रयोजन माने गये हैं, जैसा कि स्वास्थ्यस्वस्थरक्षण, आतुरस्य विकार-प्रशमने अप्रमादः से स्पष्ट है। स्वस्थ शरीर के लक्षण प्रसंग में दोष अग्नि अथवा घातु आदि की समानता मानने के साथ-साथ आत्मा एवं मन की प्रसन्नता का भी महत्त्व माना गया है। आयुर्वेद शास्त्र के अनुसार स्वस्थ का लक्षण निम्न प्रकार है।

समदोष, समग्निश्च समघातुमलक्रिय\* ।

प्रसन्नास्तेन्द्रियमन स्वस्थइत्यभिधीयते ॥

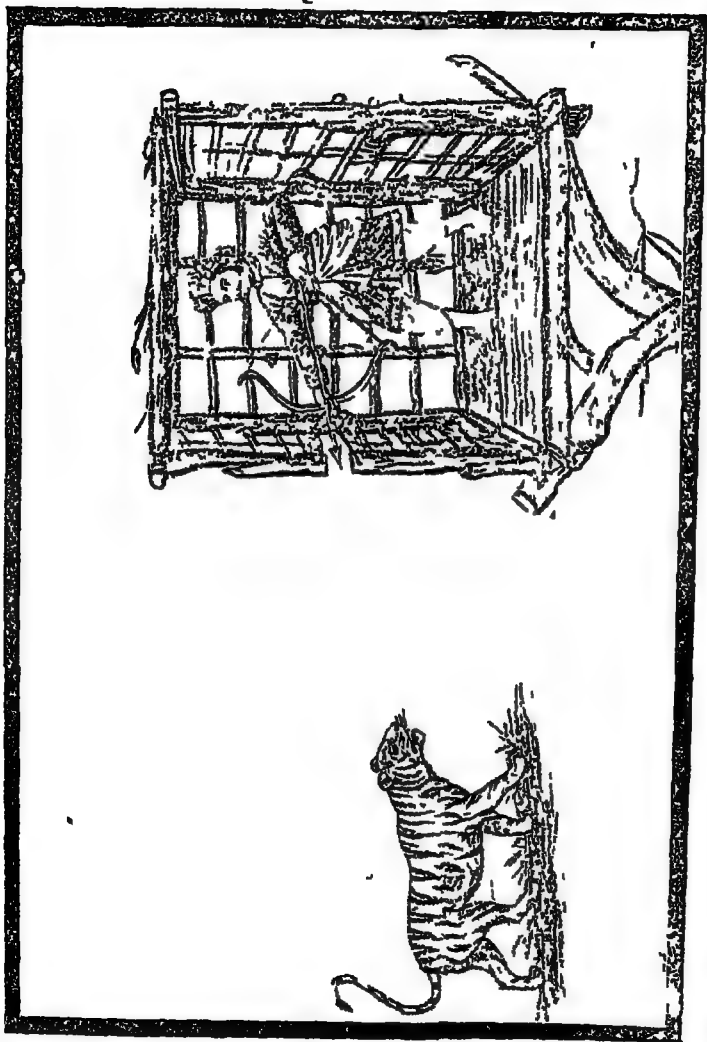
इससे स्पष्ट ही स्वास्थ्य का आश्रय शरीर और मन माना गया है। इसी प्रकार व्याधियों का आश्रय भी शरीर और मन को ही स्वीकृत किया है।

शरीर सत्वसत्तञ्च व्याधीनामाश्रयोमत तथा सुखानाम्—सु०प्र०

इस विवेचना से वैज्ञानिकों के सम्मुख यह विशेष विवादास्पद विषय नहीं है कि स्वास्थ्य-संरक्षण के लिए शरीर के रसरक्तादि घातु-द्रव्य-धमनी, शिरा, रसायनी, स्नायु आदि स्रोत, हृदय, यकृत प्लीहा आदि अवयव और वात-पित्त-कफ दोषों की समान क्रिया से स्वास्थ्य और असमान क्रिया से अस्वास्थ्य की परंपराएँ चलती हैं। अस्वास्थ्य की परंपराओं के चालू रखने में नानाविध रोग या रोगसमूह कारण हैं अतः आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान सम्मत समस्त सामान्य विशेष द्रव्य गुण, कर्म और प्रभावसंज्ञक पदार्थों का सम्यक् और असम्यक् प्रयोग ही क्रमशः स्वास्थ्य और रोग के कारण हैं। इस विवेचना से स्वस्थ व्यक्ति के लिए स्वस्थवृत्त का अनुष्ठान एवं सदाचार सेवन आवश्यक है, जिससे अनागत रोगों से बचने का अवसर उपस्थित होता है। परन्तु दूष्य और दोषों की असमानता या विकृति से अनेक रोग जब होते हैं उस समय असह्य रोग भेदों के होते हुए भी एक चिकित्सा की सुविधा के लिए वातिक, पित्तिक और श्लेष्मिक रोगों को भी हम दो भेदों में ही विभाजित कर सकते हैं। प्रथम रोगसमूह को सौम्य रोग समूह में तथा दूसरे को आग्नेय रोग-समूह में वर्गीकृत किया जा सकता है, क्योंकि 'अग्निषोमात्मक जगत्'—इस सिद्धान्त के अनुसार सभी पदार्थ आग्नेय और सौम्य दो भेदों में ही विभक्त किये जा सकते हैं। शरीर के घटक रसरक्तादि घातु और वातपित्तकफ दोष और विविध मलो को आग्नेय और सौम्य वर्ग में रख सकते हैं। अस्थि, रक्त, पित्त, आग्नेय वर्ग में, रस, मांस, मेद, मज्जा, शुक्र और कफ सौम्य वर्ग में, इसी तरह धमनिया एवं पित्तवाहिनियाँ आग्नेय वर्ग में, शिराएँ, रसनीया आदि सौम्यवर्ग में परिगणित कर सकते हैं। दोषों में भी वात, पित्त को आग्नेय वर्ग में तथा कफ को सौम्य वर्ग में मानते हुए इन प्रभावों में शरीर में उत्पन्न और शीत रूप में प्रतिभासित होते हैं। अतः प्रत्येक सौम्य व्याधि में आग्नेय आहार-विहार और औषध का



सहज बल



युक्तिकृत बल

उपयोग और प्रत्येक आग्नेय व्याधि में सौम्य आहार-विहार एवं औषधि का उपयोग करने से लाभ होता है। यही एक चिकित्सा का आधारबिन्दु है, जिसके सम्यक अनुशीलन से समस्त रोगों को चिकित्सा में कुशलता प्राप्त होती है। इसी सौम्याग्नेय रोगसमूह को सतर्पण तथा अपतर्पणजन्य व्याधिसमूह भी स्वीकृत किया है जैसा कि चरक के लघन वृहणीय अध्याय में।

“लघन वृहण काले रक्षण स्नेहन तथा।

स्वेदन स्तम्भन चैव जानीते य स वै निषक् ॥

इसमें भी लघन, रक्षण और स्वेदन ये तीन उपक्रम आग्नेय वर्ग में या अपतर्पण वर्ग में समाविष्ट हैं और वृहण, स्नेहन तथा स्तम्भन ये भी उपक्रम सौम्यवर्ग में या सतर्पण वर्ग में माने गये। इससे यह संकेत किया गया है कि मात्रा और काल का ध्यान रखते हुए उपर्युक्त छहो उपक्रम सभी साध्य रोगों के निवारण में सफल माने हैं। इस तरह चिकित्सा को छ उपक्रमों में विभक्त करके भी सौम्य-आग्नेय भेद से या सतर्पण अपतर्पण भेद से दो प्रकार की मानी गई है। आयुर्वेद सम्मत इस सिद्धान्त से यह समझने में कठिनता नहीं होती है कि सौम्य कारणों से उत्पन्न रोग समूह में अपतर्पण या आग्नेय चिकित्सा की जाती है और आग्नेय कारणों से उत्पन्न रोगों में सौम्य या सतर्पण चिकित्सा की जाती है।

इस सौम्य और आग्नेय द्विविध रोग समूह में वायव्य रोग का तीसरा भेद भी वायु के योग का ही होने से सौम्य व आग्नेय में ही वायव्य रोगसमूह भी अन्तर्भूत होते हैं। इससे अनुवातादि शुद्ध वातजन्य रोगों में भी पित्त और कफ का साहाय्य होने से वातरोगों में जो आहार, विहार और औषधकल्पना में सौम्य और आग्नेय का दृष्टिकोण रक्षना पड़ता है और आवश्यक एवं वातुक्षयजन्य वात रोगों में सखोचन या अपतर्पण, वृहण या सतर्पण, दूसरे शब्दों में आग्नेय या सौम्य चिकित्सा विधियों का ही आश्रय लेना पड़ता है। यह एक विचारशीली है जिससे कि हम पथ्य एवं औषध कल्पना के लिए सौम्य एवं आग्नेय रोगसमूह का चिन्तन कर, चिकित्सा में वैशिष्ट्य प्राप्त कर सकते हैं। इन सौम्य और आग्नेय रोगसमूहों की चिकित्सापद्धतियाँ मुख्यतः तीन प्रकार की हैं, जैसा कि दैवव्यपाश्रय, युक्तिव्यपाश्रय, और सत्वावजय तीन प्रकार की मानी गई हैं, और तीनों पद्धतियों का विश्लेषण करते हुए जो व्याख्या आचार्य चरक द्वारा की गई है वह निम्नांकित वाक्यों से स्पष्ट है।

तत्रदैवव्यपाश्रय मर्षौषधिप्रशिमर्गसकण्डपु पहार होमनियम प्रायश्चित्तोपवास स्वस्त्ययन प्रणिपात-  
गननादि, युक्तिव्यपाश्रय पुनराहारीवधद्रव्याण्य योजना, सत्वावजय पुनरहितेभ्यो- अर्थेभ्यो भनानिग्रह-  
च० सू० ११:

इसी तरह शरीर दोषप्रकोप को लेकर अन्त परिमार्जन, बहि परिमार्जन, और शस्त्र-  
प्रणिधान त्रिविध चिकित्सा निर्देश किया गया है जैसा कि इनके व्याख्याप्रसंग में—

तन्त्रान्त परिमार्जनम्-यदन्तः क्षीरमनुप्रविश्योषधम्-आहार जातव्याधीन् प्रमाष्टि, यन्नपुनः बाहिस्पर्शनमाधित्य अम्पगस्वेदप्रदेहपरिपेकोन्मर्दनाद्यै -रामयान प्रमाष्टितद् बहिपरिमार्जनम् । शस्त्रप्रणिधान पुन छेदनभेदन व्यथन दारणुलेखनोत्पादनप्रच्छन्नसीवनैर्बणुसारजलोकसङ्केषित '—

से स्पष्ट सकेत किया गया है। इनकी विस्तृत व्याख्या समस्त आयुर्वेदशास्त्र में यत्र-तत्र उपलब्ध है। अतः रोगप्रशमन के लिए आरम्भ ही से प्रमादरहित होकर उत्तम त्रिविध चिकित्सा-विधियों से चिकित्सा कराने में जागरूकता रखे, अन्यथा शत्रु की तरह बढ़ा हुआ रोग भी घातक होता है। इस सतर्कता से चिकित्सा कराने की सूचनाएँ आचार्यों ने स्थान-स्थान पर दी हैं, जैसा कि निम्नांकित पद्यावली से उक्त तथ्यों की पुष्टि की गई है :—

प्राज्ञो रोगे समुत्पन्ने बाह्योनाम्यन्तरेण वा ।  
 कर्मणा जगते क्षम शस्त्रोपक्रमणेन वा ॥  
 बालसु क्षनु मोहाद्वा प्रमादाद्वा न बुध्यते ।  
 उत्पद्यमान प्रथमं रोगं शत्रुमिवाकुक्ष ॥  
 अणुहि प्रथमं भूत्वा रोगं पश्चाद्विवर्धते ।  
 स जातमूलो मुष्णति वनमायुश्च दुर्मते ॥  
 मूढो न जगते सज्ञा तावन्नावन्न पीडयते ।  
 पीडितस्तु मति पश्चात्क्रुते व्याधिनिग्रहे ॥  
 अथ पुत्राश्च दाराश्च जातीश्चाहूयमावते ।  
 सर्वस्वेनापिमे मे कश्चिद्विश्वगानीयतामिति ॥  
 तथाविधं न कः शक्तो दुर्बलं व्याधिपीडितम् ॥  
 कृष कोशेन्द्रिय दीनं परित्रातुं गतायुषम् ।  
 स त्रातारमनासाद्य बालस्थयति जीवितम् ।  
 गोत्रां क्षाप्रलबन्धेन शुष्यमाणा बलीयसा ।  
 तस्मात्प्रागेव रोगेभ्यो रोगेषु तद्वेषु वा ।  
 भेषजं प्रतिकुर्वन्ति य इच्छेत्सुखमात्मन ॥

इन समस्त विचारधाराओं से यह स्पष्ट है कि प्राणिजगत् की चिकित्सा में कितनी सावधानी अपेक्षित है, चाहे वह मानव जाति की चिकित्सा का प्रश्न हो या मानव जाति के प्रतिरिक्त पशुपक्षी और वनस्पतियों को रोगरहित रखने का प्रश्न हो । मानव बुद्धिजीवी होने से उसके स्वास्थ्य के संरक्षण के लिए पशुपक्षी तथा वनस्पतियों को स्वस्थ रखना नितांत आवश्यक है और जिस तरह मानव जाति के लिए त्रिदोष-विज्ञान और पंचमहाभूत के सिद्धान्तों के आधार पर चिकित्सा का विचार किया है इसी प्रकार पशु चिकित्सा के लिए गो, गज, अश्व आदि पशुओं एवं विविध पक्षियों की चिकित्सा का वर्णन भी पशुपक्षी-आयुर्वेद-शास्त्र के नाम से किया गया है जिनके प्रमाण आज भी उपलब्ध हैं । इसी प्रकार वनस्पतियों की विभिन्न विकृतियों को मिटाकर उनको अधिक फलयुक्त बनाने का सविधान भी अग्नि-

पुराण आदि ग्रन्थो मे यत्र तत्र उपलब्ध होता है । इसके लिये अग्निपुराण के अनेक अध्यायो मे इसका वर्णन मिलता है वहा से इसका अनुशीलन किया जाना चाहिये । संक्षेप मे यही सकेत किया जा सकता है कि मानव जाति को पूर्ण स्वस्थ रखने के लिए पशु पक्षी एव वृक्षादि वनस्पतियो को भी निरोग रखना नितान्त अपेक्षित है । अत आर्युर्वेद चिकित्सा विज्ञान के मानवियो के सम्मुख मानव को निरोग रखने के लिए उपरनिर्दिष्ट चिकित्सा-विधियो मे कितना विकास आज अपेक्षित है, इस सम्बन्ध मे भी हमको सतर्कता रखनी होगी कि पशुपक्षी और वृक्षो की चिकित्सा के लिए उपदिष्ट चिकित्सा-ज्ञान का भी अनुसधानात्मक विश्लेषण करना आवश्यक ही नहीं, अनिवार्य रूप से हमारा उत्तरदायित्व है । इस उत्तरदायित्व के निर्वाह के लिए हमे आज इस परिषद् मे विचार करना है और समय-समय पर हमने इस परिषद् के माध्यम से पाठ्यक्रम आदि विषयो मे एकरूपता लाने के बारे मे विचार किया भी है । जो मुख्य प्रश्न आज हमारे सामने उपस्थित है वह चिकित्सा की चतुष्पाद सम्पत्ति को समृद्ध बनाने का है । चतुष्पाद सम्पत्ति मे चिकित्सक का स्थान सर्वोपरि है, अत चिकित्सक को रोगो के निमित्त, पूर्वरूप, उपशय, सख्या, प्राधान्य, विधि, विकल्प, बल, काल विशेषो तथा दोष, मेघज, देश, काल, बल, शरीर, आहार, सार, सात्त्व्य, प्रकृति और वय के परिमाण का ज्ञान करना व्याधिनिग्रह के लिए नितान्त अपेक्षित है । इसी प्रकार दोषादिमानस चिकित्सक ही दोष और व्याधिनिग्रह करने मे सक्षम होता है और वही चिकित्साप्राप्त चिकित्सक होने के लिए अधिकृत है । जैसा कि —

चिकित्साप्राप्तो विद्वान् शास्त्रवान् कर्मतत्पर ।

नर विरेचयति य स योगात् सुखमश्नुते ॥

य बन्धमानोत्प्लुष्टो विरेचयति मानवम् ।

शोऽतियोगादयोगात् च मानवो दुःख मश्नुते ॥

अत प्राणामिसर या चिकित्साप्राप्त चिकित्सक ही मान्य चिकित्सक है ।

सस्मात्सास्त्रैर्विज्ञाने प्रवृत्ती कर्मदर्शने ।

त्रिषण् चतुष्टये युक्तः प्राणामिसर उच्यते ॥

हेतौलिने प्रथमने रोगाणामपुनरने ।

ज्ञान चतुर्विध यस्य स राजाहौ त्रिषस्तन ॥

च० सू० ६-१६-१०

उक्त पद्यो से भी यह प्रमाणित है कि ज्ञानवान चिकित्सक ही राजाह या राजमान्य चिकित्सक माना जा सकता है और ऐसे चिकित्सक के निर्माण के लिए रोगो के हेतुलक्षण प्रथमन के लिए तथा रोगो की अनुत्पत्ति के लिए जिस चिकित्सक को ज्ञान हो उसी चिकित्सक की महत्ता मानी गई है । अत चिकित्सा सम्बन्धी समस्त ज्ञान चाहे वह शरीर-रचना या शरीरक्रिया सम्बन्धी हो या प्रसूति-कीमारभूत से सम्बन्धित हो रोग-निदान एवं

काय चिकित्सा से सबधित हो और चाहे वह शल्य-शालाक्य से सम्बन्धित हो सभी तरह के ज्ञान से चिकित्सक को समृद्ध बनाने का स्पष्ट निर्देश है। चाहे इस प्रकार का ज्ञान भारतवर्ष में आविष्कृत हुआ हो चाहे उत्तर देशों से लिया गया हो। जो प्रत्यक्ष अनुमान और आप्तोपदेश से प्रमाणित कर लिया गया हो— ऐसे चिकित्सा-विषयक ज्ञान को लेकर आयुर्वेद चिकित्सा-विज्ञान को समृद्ध बनाने का प्रश्न समस्त भारत के वैद्यसमाज के सम्मुख उपस्थित है। इस सम्बन्ध में अधिक भ्रमजाल में पड़ कर आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान के विकास की ऐतिहासिक पृष्ठभूमि का सिंहावलोकन करें तो वैदिक काल से ले कर नागार्जुन काल तक का ज्ञान—विनिमय का इतिहास मुह खोल कर हमको कहता है कि—

“अथ यशस्यमायुष्यं लोकहितं यद्वच्च तदादेयम् अनु विधातव्यञ्च, आचार्यः सर्वचेष्टासुलोक एवहि धीमवः। अनुकुर्यात्-समेवातो लोकिकेऽर्थपरोक्षक ॥

इन सूक्तियों से भी यह हिण्डिमघोष किया गया है कि खुला मस्तिष्क रख कर विश्व की अच्छी बातें ग्रहण करनी चाहिए और उदाराशय रख कर अपनी अच्छी बातें विश्व को देनी चाहिए। यही ज्ञानविनिमय का महत्व है। अतः अच्छे स्नातको के निर्माण के लिए हमें एक अद्भुत पाठ्यक्रम को समस्त भारतवर्ष में चालू करना है और इस सम्बन्ध में हमने पिछले अधिवेशनों में भी इस दिशा में सफल यत्न किये हैं।

आयुर्वेद शिक्षा — मुझे जहां तक स्मरण है और आप सभी मनीषी इस बात को जानते हैं कि विभिन्न प्रदेशों में विभिन्न नामों के पाठ्यक्रम चलते रहे हैं और विभिन्न उपाधियां भी दी जाती रही हैं। प्रत्येक प्रदेश को अपने-अपने यहां की उपाधियों का नाम रखने का क्यामोह रहा है और एक दूसरी उपाधि को अच्छी बुरी मानने का भी दुराग्रह बढ़ता रहा है। कई स्थानों पर पाठ्यक्रम में एलोपैथी के अधिकतम विषयों का समावेश किया गया है। उन डिग्रियों का नाम भी एम० बी० बी० एस० की तरह कुछ शब्दों को घटा-बढ़ा कर रखा गया है। यह स्वामाविक था कि स्नातको में वैद्य शब्द के प्रति निराशा होने लगी और वे अपने आपको ‘डाक्टर’ शब्द से सम्बोधित करने में अधिक सम्मान समझने लगे। इन विवेकहीन परम्पराओं से आयुर्वेद-कॉलेज मेडिकल कॉलेजों के रूप में परिणत होने लगे, यह आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान के मनीषियों के लिये गौरव की बात नहीं मानी जा सकती।

पाठ्यक्रम के विषय को समस्त प्रदेशों के इण्डियन मेडिसिन बोर्ड्स, विभागीय शिक्षा बोर्ड्स, एवं विभिन्न विश्वविद्यालयों की फैकल्टियों द्वारा बहुत संशोधन, परिवर्तन परिवर्धन द्वारा बनाया गया और विभिन्न प्रदेशों में चलाया जाता रहा। परिणामस्वरूप पाठ्यक्रम में एकरूपता लाने और सर्वत्र एक ही उपाधि सर्वत्र मानी जाने की विचारपरम्परा समृद्ध नहीं बन सकी। लखनऊ में उत्तरप्रदेश सरकार ने सम्पूर्णानन्द—कमेटी द्वारा भी

एक पाठ्यक्रम बनाया तथा अन्य पाठ्यक्रम भी बनाये गये—इन सभी पाठ्यक्रमों को ध्यान में रखते हुए इस कौंसिल ने अब तक इस बात का प्रयत्न किया है कि पाठ्यक्रम में एक-रूपता आवे और एक ही उपाधि सभी स्थानों पर दी जा सके। इस कौंसिल के जयपुर अधिवेशन में भी एक पाठ्यक्रम तय किया गया था जिसको सर्वसम्मत पाठ्यक्रम मान लिया गया था। और शरीरक्रियाविज्ञान, प्रसूति कौमारभृत्य, शल्यशालाक्य आदि नवीन विषयों को जितने अंशों में समाविष्ट किया जाना उपयुक्त समझा गया, समाविष्ट किया गया। इस पाठ्यक्रम में आयुर्वेद-शिक्षा का वास्तविक स्वरूप सुरक्षित रखा गया और चिकित्सा-सम्बन्धित-विषयों में आयुर्वेद चिकित्सा-विषयक ज्ञान का ही प्राधान्य रखा गया है। यह पाठ्यक्रम आज भी आपके सम्मुख प्रस्तुत है, जिसमें शुद्ध और मिश्रवाद को भी प्रोत्साहित होने का कोई अवसर उपस्थित नहीं होता। हमें आज इस बात का निर्णय कर लेना होगा कि हम शुद्ध-मिश्र के झगड़े से ऊपर उठकर आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान का प्रतीक जो भी पाठ्यक्रम हो, स्वीकार कर लें और उसी को केन्द्रिय शासन के सम्मुख प्रस्तुत कर भारत-सरकार से साग्रह अनुरोध करें कि वह इस पाठ्यक्रम को समस्त भारत में लागू करे।

पिछले प्रध्यक्षीय भाषणों में भी इस विषय पर पर्याप्त प्रकाश डाला गया है और मैं भी इस सम्बन्ध में सहमत हूँ कि आयुर्वेद जैसे वैज्ञानिक चिकित्सा-विज्ञान के विकास के लिये चिकित्सा-विषयक समस्त ग्रन्थों का प्रकाश आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान में भी लिया जाना चाहिये। इससे विज्ञान बढ़ता है।

शुद्ध और मिश्र का भ्रमनिवारण—किसी भी विज्ञान के आरम्भिक स्वरूप का अध्ययन करें तो यह स्पष्ट हो जाता है कि उस चिकित्सा-विज्ञान में अन्य चिकित्सा-विज्ञानों का प्रकाश लिया गया है। एलोपैथी चिकित्सा-विज्ञान का उदाहरण ही इस सत्य को सिद्ध करने के लिए पर्याप्त होगा। ऐसी स्थिति में नागार्जुन काल से अब तक जिन किन्हीं परिस्थितियों में भी अब तक आयुर्वेदिक, यूनानी चिकित्सा में अनुसंधान की प्रवृत्ति के अभाव में आयुर्वेद यूनानी चिकित्सा-विज्ञान का साहित्य आगे नहीं बढ़ सका। न तो पशुपक्षी और न वृक्षायुर्वेद के बारे में ही कोई गवेषणाएँ आगे बढ़ी और न शल्यशालाक्य में ही सुश्रुत के काल से आगे प्रगति हो सकी। जो कुछ आयुर्वेदचिकित्साविषयक ज्ञान है वह भी अधूरा है। जो काय चिकित्सा का ज्ञान प्रचलित है उससे भी हम आज आगे बढ़ नहीं पा रहे हैं। इसका मुख्य कारण स्वतन्त्रताप्राप्ति के पूर्व तात्कालिक राज्यशासन द्वारा की गई उपेक्षा मानी जा सकती है परन्तु वैद्यजगत् का परमुखापेक्षी रहना भी एक कारण है। धार्मिक सम्प्रदायों में जिस तरह अनेक मतान्तर हैं, आयुर्वेद एवं यूनानी संप्रदाय के व्यक्तियों में भी अनेक मतान्तर कई वर्षों से चल रहे हैं। इस सम्बन्ध में यह कहना अनुचित नहीं होगा कि सैकड़ों वर्षों में नवीन ग्रन्थों के अभाव में उपलब्ध ग्रन्थों में प्राप्त ज्ञान को



सर्वस्व आयुर्वेद मान कर उससे आगे न बढ़ने की प्रवृत्ति आयुर्वेदचिकित्सा-विज्ञान के विकास के लिए घातक सिद्ध हुई है। मैं इस सबब से इस कौंसिल के माध्यम से आप सभी का ध्यान इस ओर आकर्षित करना चाहूंगा कि आयुर्वेद चिकित्सा विज्ञान के विकास के लिए यदि हमें कुछ करना है तो आज जो शुद्ध तथा मिश्र का झगडा है उसको समाप्त करना होगा। शुद्ध सम्प्रदाय वाले यदि यह कहें कि एक शब्द भी किसी नवीन चिकित्सा-विज्ञान का उसमें नहीं लिया जाय या उपयुक्त ज्ञान का समावेश न किया जाय तो यह कहना दुराग्रहमूलक और भ्रान्त धारणाओं के आधार पर आधारित होगा, क्योंकि शुद्ध पाठ्यक्रम में भी स्थान-स्थान पर अनेक विषय नवीन चिकित्सा-विज्ञान से लिए गए हैं जिनको चर्चा करना उचित नहीं होगा। इसी तरह मिश्र पक्ष वाला सम्प्रदाय, जिसका पृथक एक संगठन भी नेशनल मेडिकल एसोसियेशन के नाम से बना है और उस सम्प्रदाय वाले चिकित्सकों की मार्गें भी पृथक रूप से बढ़ती जा रही हैं, यह स्थान-स्थान पर अनुभव किया जा रहा है। अन्तस्तल को टटोल कर विचार करें तो निष्पक्ष विचारकों के सम्मुख यह सत्य भी प्रतिफलित होता है कि मिश्र या इण्टिग्रेशन के नाम से बना यह पृथक सम्प्रदाय भी आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान के लिए घातक सिद्ध होगा। इस अवसर पर मैं यही नम्र निवेदन करना उपयुक्त समझता हूँ कि शुद्ध और मिश्र के नाम से बने हुए ये दोनों सम्प्रदाय किसी भी परिस्थिति में आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान का उत्कर्ष नहीं कर सकेंगे। इतिहास इस बात का साक्षी है कि एलोपैथिक चिकित्सा में वायुर्वेद यूनानी चिकित्सा की अनेक अच्छी बातें ली गई हैं, परन्तु उस विज्ञान को इण्टीग्रेटेड नहीं कहा जाता। इसी तरह आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान में नागार्जुन काल तक अनेक संशोधन और परिष्कार हुए, परिवर्तन और परिवर्धन भी हुए परन्तु उसको शुद्ध-मिश्र के नाम से कभी व्यवहृत नहीं किया गया। ऐसी स्थिति में आयुर्वेद यूनानी-चिकित्सा विज्ञान के सामूहिक हित का प्रश्न जहाँ उपस्थित हो वहाँ शुद्ध-मिश्र का झगडा करते हुए आज तक हम अपने स्नातकस्तर पाठ्यक्रम में भी एकरूपता नहीं ला सके।

स्वतन्त्रता-प्राप्ति के बाद भी इस विवाद में उलझे रह कर हम अब तक स्नात-कोत्तर पाठ्यक्रम और अनुसंधान की रूपरेखा में एकरूपता का दिग्दर्शन नहीं कर सके। आखिरकार इसका उत्तरदायित्व किस पर है? अस्तु, "गतनशोचामि" इस सिद्धांत के अनुसार अब भी हमें रागद्वेषरहित होकर शुद्ध-मिश्र शब्द के दुराग्रह को छोड़ना है जब कि हम सभी पाठ्यक्रमों के बारे में अपने मौलिक सिद्धांतों की आधारशिला पर नवीन विषयों के विनिमय में एकमत हैं।

निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद सम्मेलन के मौजूदा अधिवेशन के सम्मुख भी इस बात का आश्वासन मिला है कि शुद्ध आयुर्वेद-पाठ्यक्रम समिति ने भी शुद्ध उठा लिया है।

अतः अकारण बढ़ते हुए इन भ्रान्त धारणाओं पर आधारित शुद्ध-मिश्र के विवाद को अब दोनों ही पक्षों की ओर से समाप्त किया जाना चाहिये ।

शासन और आयुर्वेद के विकास की योजनाएँ आयुर्वेद एवं यूनानी सिद्धसम्प्रदाय एवं आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति — मैं पूर्वं ही यह निवेदन कर चुका हूँ कि कई भ्रान्त धारणाओं के वश ऐसी परम्पराएँ हमारे यहाँ पड़ गई हैं कि हम उनको शीघ्र ही हटा नहीं सकते । ठीक इसी तरह आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान के अविभाज्य अंग सिद्धचिकित्सा को भी आयुर्वेद से पृथक् चिकित्सा पद्धति मानने लगे हैं । मद्रास, केरल, मैसूर और आन्ध्र प्रदेश में आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान से सिद्ध सम्प्रदाय का पृथक् अस्तित्व मानते हैं । परन्तु यह वास्तविकता से बहुत दूर है । सिद्ध चिकित्सा पद्धति के विशेषज्ञों का पृथक् सम्प्रदाय दक्षिण में है, यह सौभाग्य की बात है । परन्तु आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति से पृथक् मानते हुए सिद्ध चिकित्सा पद्धति का विकास संभव नहीं है, क्योंकि जिन पचमहाभूत, रस, गुण, वीर्य विपाक एवं वात, पित्त, कफ के मौलिक आधारों पर आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान आधारित है, सिद्ध-चिकित्सा पद्धति का भी वही आधार है । अतः सिद्ध चिकित्सा पद्धति के साथ ही आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान का प्रश्न भी हल किया जाना चाहिए ।

राज्य शासन योजना और आयुर्वेद तथा यूनानी चिकित्सा पद्धतियों की विकास योजनाएँ — भारत की स्वतन्त्रता के बाद यद्यपि ऐलोपैथी के मुकाबले में आयुर्वेद एवं यूनानी चिकित्सा विज्ञान के विकास के लिए शासन द्वारा १० करोड़ की रकम आवंटित की गई है फिर भी वस करोड़ की राशि भारत के समस्त प्रदेशों के लिये निर्धारित करना ऐलोपैथी पर खर्च की जाने वाली ४०० करोड़ की राशि के मुकाबले में नगण्य है । १० करोड़ की राशि के अन्तर्गत भी आयुर्वेद, यूनानी, नेचरोपैथी, योगिक, होमियोपैथी तथा सिद्ध चिकित्सा पद्धति के लिये सहायता देने का प्रावधान है । इस प्रावधान के अन्तर्गत विभिन्न प्रादेशिक सरकारों ने आयुर्वेद, यूनानी एवं सिद्धचिकित्सा आदि के विकास के लिये प्रगति का कदम सँठाया है । उनमें राजस्थान, गुजरात, उत्तरप्रदेश, केरल, मध्यप्रदेश आदि का नाम लिया जा सकता है । राजस्थान में १६०० आयुर्वेदिक औषधालय चल रहे हैं जिनमें १५ से २० रोगी शय्याओं वाले, १६ अश्रेणी के औषधालय हैं और १०० रोग शय्याओं वाले दो आयुर्वेदिक होस्पिटल हैं । तीन डिग्री कालेज तथा ६ डिप्लोमा कालेज राज्य में चल रहे हैं, जिनमें एक यूनानी है । राज्य में दो आयुर्वेद के डिग्री कालेज हैं । अवशिष्ट में भिषगाचार्य के स्तर वाले प्राइवेट कालेजों को ७५ प्रतिशत तथा डिप्लोमा तक के कालेजों को ५० प्रतिशत आर्थिक सहायता दी जाती है । अन्य चिकित्सा संस्थाओं को, जिनकी संख्या १०० से भी अधिक है, ५० प्रतिशत आर्थिक सहायता दी जाती है । वैद्यों को अधिक योग्यता प्राप्त कराने की दृष्टि से एक वर्ष का रिफ्रेशर कोर्स भी चालू है और राज्य में

धात्री तथा उपवेद्यों के प्रशिक्षण के लिए भी तीन प्रशिक्षण केन्द्र राज्य की ओर से संचालित हैं। इस प्रकार राजस्थान में वैद्य, परिचारक, औषध और आयुर्वेदशास्त्रियों की व्यवस्था कर गुणवत् चतुष्पाद सम्पत्ति सुस्थिर करने की योजनाएँ क्रियान्वित की गई हैं। इन सभी योजनाओं पर इस समय १ करोड़ ४५ लाख रुपया खर्च हो रहा है और चतुर्थ योजना से ८५ पच्चासी लाख रुपया इन योजनाओं को समृद्ध बनाने तथा स्नातकोत्तर प्रशिक्षण प्रारम्भ करने तथा वनस्पति-अनुसंधान एवं उत्पादन के लिए स्वीकृत है। भारत-सरकार के सहयोग से राजस्थान-सरकार द्वारा बढ़ाया गया यह प्रगति का कदम प्रशंसनीय है।

इसी तरह गुजरात शासन द्वारा भी थोड़े से समय में जामनगर में स्नातकोत्तर शिक्षण को सफल बनाने के साथ आयुर्वेद-विश्वविद्यालय की योजना को सफल बनाने का सक्रिय कदम प्रशंसनीय है। उत्तरप्रदेश शासन द्वारा आयुर्वेद-शिक्षास्तर को ऊँचा उठाने का प्रयास किया गया है और राज्य में आयुर्वेदिक चिकित्सालयों को अधिक विकसित करने का कदम भी बढ़ाया है। और राजस्थान और गुजरात में वैद्यों का वेतनस्तर भी अधिक समृद्ध बनाने का प्रयास किया गया है।

केरल, मध्यप्रदेश और पंजाब में भी आयुर्वेदचिकित्सालय एवं आयुर्वेद महा-विश्वविद्यालयों का संचालन किया गया है। उड़ीसा, बंगाल तथा बिहार प्रदेश में भी आयुर्वेद के लिये कुछ-न-कुछ प्रगति के कार्य किये जा रहे हैं तथा सोचे जा रहे हैं। परन्तु यह सभी कार्य अभी तक सतोषजनक नहीं माने जा सकते हैं।

इस प्रकार समस्त भारत के विभिन्न प्रदेशों में आयुर्वेद, यूनानी एवं सिद्ध चिकित्सा के लिए कुछ-न-कुछ विकास हुआ है, फिर भी अभी तक शल्य शालाक्य, प्रसूति, कौमार-भृत्य, द्रव्यगुण, रसशास्त्र, कायचिकित्सा आदि चिकित्सा के विशिष्ट अंगों में विशेषज्ञता प्राप्त करने के लिये स्नातकोत्तर प्रशिक्षण-केन्द्रों का अभाव खटकता है। स्नातकोत्तर प्रशिक्षण केन्द्रों के अभाव में विभिन्न विषयों पर होने वाला अनुसंधान कार्य भी आज सतोषजनक स्थिति में नहीं है। इससे भ्रान्त धारणाएँ आज फैल रही हैं। उनका निराकरण तब तक होना संभव नहीं है जब तक कि मौलिक सिद्धांतों के आधार पर विभिन्न विषयों के विशेषज्ञ तैयार नहीं किये जायें और अनुसंधान कार्य को अधिक प्रोत्साहित नहीं किया जाय।

इस सम्बन्ध में भारत-सरकार ने अनेक कमेटियाँ गठित की हैं, जिनमें पण्डित कमिटी, चोपड़ा कमिटी, उडुप्पा कमिटी का नाम प्रमुखता से लिया जा सकता है। उक्त कमिटियों की रिपोर्ट्स के आधार पर योजनाएँ चालू होने पर भी शुद्ध-अशुद्ध पाठ्यक्रम के विवाद ने भी हमको आगे बढ़ने से रोका है। किसी एक पक्ष का आग्रह रख कर किसी एक पक्ष को अन्ध्रा या बुरा कहने का या मानने का मेरा कोई अभिप्राय नहीं है, परन्तु मेरी निजी मान्यता है कि आयुर्वेदिक एवं यूनानी चिकित्सा के मौलिक सिद्धांतों की

आधारबिला पर नवीनतम आविष्कारों के प्रकाश से आयुर्वेद एवं यूनानी चिकित्सा-विज्ञान को अवश्य ही समृद्ध बनाया जाना चाहिये। इस सम्बन्ध में जैसा कि पहले भी मैं निवेदन कर चुका हूँ, जयपुर-कन्वेंशन के समय जो इस कौन्सिल के द्वारा पाठ्यक्रम तैयार किया गया उसको आधार बिन्दु मानते हुए हमें पाठ्यक्रम के बारे में निश्चित ही एकमत हो जाना चाहिये।

राजस्थान-विश्वविद्यालय ने एक पंचवर्षीय पाठ्यक्रम भी इसी आधार पर बनाया है, जिसकी उपाधि 'आयुर्वेदाचार्य' है। इस प्रकार शुद्ध आयुर्वेद की केन्द्रीय शिक्षा-समिति द्वारा प्रस्तावित पंचवर्षीय पाठ्यक्रम और राजस्थान विश्वविद्यालय द्वारा निर्मित पाठ्यक्रम तथा इस कौन्सिल द्वारा निर्मित जयपुर कौन्सिल में स्वीकृत पाठ्यक्रम को आधार मानते हुए समस्त भारतवर्ष के लिये एकरूप पाठ्यक्रम संचालित करने के लिये भारत-सरकार से अनुरोध करना चाहिये। अब हमारा बहुत समय शुद्ध-अशुद्ध के विवाद में नष्ट हो चुका है। अब समय विवाद का नहीं है। एकमत होकर सारे भारतवर्ष में एक ही तरह का आयुर्वेद पाठ्यक्रम, स्नातक, एवं स्नातकोत्तर का कार्य चालू करवाना हमारा पवित्र कर्तव्य हो गया है। आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान के लिये पाठ्यक्रम, अनुसंधान, औषधनिर्माण सर्वसाधारण जनस्वास्थ्य संरक्षण योजनाओं को सफल बनाने के लिये इस समय एक स्थिर नीति की आवश्यकता है, और ऐसी स्थिर नीति का निर्धारण तब तक सम्भव नहीं है जब तक कि मेडिकल कौन्सिल की तरह आयुर्वेदिक कौन्सिल बनाने का निर्णय भारत-सरकार द्वारा नहीं ले लिया जाता। लम्बे अरसे से इस सम्बन्ध में प्रयास हमारे राष्ट्र के प्रख्यात मनीषी एवं आयुर्वेद के नेता कर रहे हैं और यह कौन्सिल भी आरम्भ से अन्त तक इस प्रश्न को लेकर प्रयत्नशील है। विदित हुआ है कि इसका एक बिल भी तैयार किया जा चुका है और शीघ्र ही ऐसी कौन्सिल भारत-सरकार द्वारा बनाई जा रही है। यदि यह सत्य है तो निश्चित ही आयुर्वेद-चिकित्सा-विज्ञान का विकास स्वतन्त्र रूप से इस देश में तो होगा ही, परन्तु आयुर्वेद-चिकित्सा के अनुपम उपहार अन्य देशों को भी दिये जा सकेंगे और खुले भस्तिष्क से अन्य देशों का उत्पन्न भी लिया जा सकेगा। अतः, आयुर्वेद कौन्सिल की स्थापना का लक्ष्य भी इस कौन्सिल का रहा है और हमें आज भी इसके लिए दृढ़तापूर्वक कदम उठाना चाहिए।

# चिकित्सा में 'चरक' की विशिष्टता

ले०—वैद्य मदनकुमार शास्त्री

[ श्री शर्मा आयुर्वेद विषय के अच्छे विद्वान् हैं। आपने भिक्षाचार्य सर्वप्रथम से उद्दीर्ण कर स्वर्ण पदक प्राप्त किया है। वर्तमान में राजकीय मदनमोहन मालवीय आयुर्वेद महाविद्यालय उदयपुर में आचार्य पद पर हैं। आपका मूल लेख संस्कृत में था, परन्तु पाठकों की सुविधा के लिए हिन्दी अनुवाद किया गया है जिससे कि जनसाधारण भी चरक के सम्बन्ध में सक्षिप्त जानकारी प्राप्त कर सकें। आपका लेख 'चरक की चिकित्सा विशेषता' मननीय है। ]

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

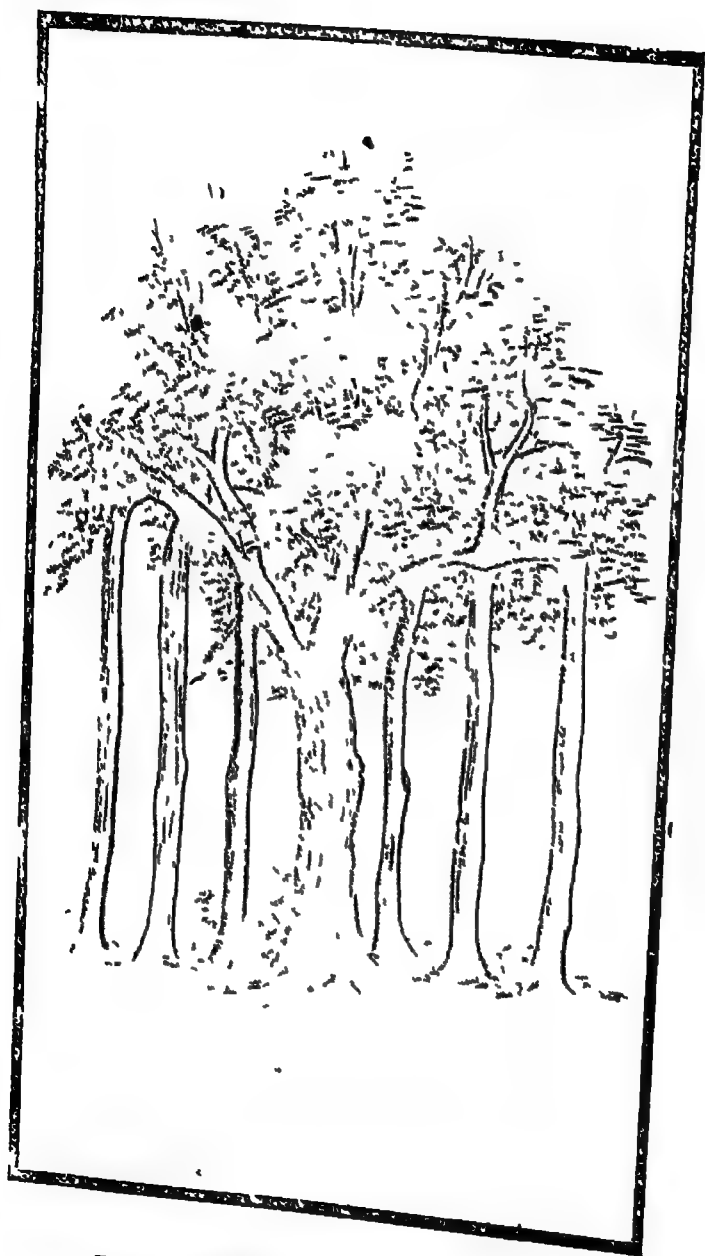


वैद्यक ग्रन्थों में चरक संहिता या अग्निवेशतन्त्र सारे आयुर्वेद सूत्रण में उच्चकोटि का ग्रन्थ कहा जाता है इसमें किसी को भी आपत्ति नहीं हो सकती। जिस प्रकार घनुर्धर कहने से एक मात्र अर्जुन का बोध होता है तद्वत् चिकित्सा में चरक ग्रन्थ की महिमा प्रत्येक वैद्य मात्र के ध्यान में रहती ही है।

अब हमें देखना यह है या यह विचार करना है कि चरक ने रोगों की चिकित्सा किस चतुरता के साथ कही है। ये सब बातें तो चरक के आद्योपान्त अध्ययन से ही सम्भव है परन्तु आज हम भी कुछ विशेषताओं पर विचार करते हैं। आयुर्वेद के आठ अंग सरलता व सुवोषता की दृष्टि से किये हैं। उन आठ अङ्गों में "काय चिकित्सा" नामक अङ्ग बड़ा ही गंभीर अर्थ वाला व बहुप्रयोजन वाला होने से अष्टांग के वर्णन में पहले उसे रखा है।

काय बालग्रहोन्मास शल्य दष्ट्या जरा वृषान् ।

व्याकरण की दृष्टि से काय शब्द का निर्माण चित्र् चण्ने आतु से हुआ है जिसका अर्थ होता है प्रशस्त दोष धातु मलो से देह का चयन हुआ है, जब इन दोष धातु मलो की अप्रशस्तता हो जाती है तो नाना प्रकार के रूजाफर हो जाते हैं। इस प्रकार संपूर्ण शरीर को उपतप्त करने वाले दोषस्थान आमाशय, पक्वाशय, मलाशय आदि स्थानों से उत्पन्न होने वाले ज्वर, रक्तपित्त, अतिसार आदि रोगों में सद्योघन व सद्यमन आहार, आचार आदि उपायों से जो भी प्रतिकार किया जाता है वह काय चिकित्सा के अंग में आता है।



शाखा प्रशाखाओं से व्याधिसुद्ध हो जाती है।

अथवा "कायति" अर्थात् शब्द करता है व्युत्पत्ति से काय से जठराग्नि अर्थ भी लिया जाता है, जैसा कि चक्रपाणि ने कहा है—

बाठरः प्राणिनामग्निः काय इत्यग्निधीयते ।

यस्तु चिकित्से न्नीदन्त स वै कायचिकित्सकः ॥

क्योंकि ज्वर, असिंसार आदि रोग विशेष कर अग्निदोष से होते हैं क्योंकि आचार्य ने स्पष्ट बताया है कि शरीर तथा लोक में पाचमौलिक तत्व प्राप्त होते हैं यह समानता तो रहती है, परन्तु बाह्य तत्वों से शरीरतत्व के निर्माण होने के लिये पाचकाग्नि माध्यम है "तत्राग्नि हेतुराहाराद्य ह्यपक्वाद्भसादयः" । इसीलिये जिन भावों की सप्त आरोग्य का या देह का कारण है उन्ही भावों की विपत् ही नाना प्रकार के रोगों का कारण भी है । इसलिये आयुष्य चाहे सुख, असुख, हित या अहित हो, वर्ण, देश भेद से प्राणियों के नाना वर्ण हो सकते हैं । जिस देश में जिस महाभूत की अधिकता होगी उसी के अनुसार वर्य परिवर्तन इस प्रकार चाहे वायु की छाया अप्रशस्त कही है साथ ही सातो प्रकार की प्रभा, बल, भोज पर निर्भर है, इसके सहज, कालकृत व्यक्तिकृत तीन भेद किये हैं, परन्तु सहनन, व सार की श्रेष्ठता से उत्तम मध्यम आदि भेद हो जाते हैं । स्वास्थ्य, यह आयुर्वेद की समतुला है इसमें समदोष, ससाग्नि, समवातु सक्रिय आत्मा इन्द्रिय मन की प्रसन्नता होना इसीसे सब प्रकार की चेष्टाव व्यापार में उत्साह, पुष्टी, भोज, तेज व दूसरी जितनी भी अग्निये प्राण आदि सब जठराग्नि के ऊपर ही निर्भर हैं इसलिये—

शान्तेनी प्रियते, युक्ते चिरजीवत्यनाययः ।

रोगीस्वादिक्ते भूलमग्नि स्तस्मात्तिरुच्यते ॥

इस प्रकार चिकित्सा का अधिकरण भूत शरीर को काय शब्द से प्रतिपादन कर दूसरे प्रकार में काय शब्द से अग्नि नाम दिया है यह बहुत अच्छी व्युत्पत्ति मालूम होती है और उसमें जो उत्पन्न हो गई व्याधि उसका प्रतिकार करने के लिये किस घातु से चिकित्सा शब्द बना है,

चतुर्णां त्रिषगादीनां शस्तानां घातु वै कृते

प्रवृत्तिं घातुं साम्यायां चिकित्से त्यधीयते ।

इसमें घातु वै कृते अर्थात् रोग में आरोग्य के लिये जो उपाय किये जाते हैं उन्हें चिकित्सा कहा जाता है । चिकित्सा प्रामुख्य में अग्निवैद्यने आचार्य से पूछा कि महाराज चिकित्सा किसलिये की जाती है ? चिकित्सा के क्या लक्षण हैं ? इसके लिये आचार्य कहते हैं—

कथं शरीरे घातूनां वैपम्यं न भवेद्विह ।

समाना घातुवन्म स्यादित्यर्थं क्रियते क्रिया ।

अथवा—याभि क्रियामि जीयन्ते शरीरे घातव स्यात्,

सा चिकित्सा विकाराणां कथं तद्विपक्षा मतम् ।

दोष धातुमला अग्नि आदि में जिस प्रकार समयोगता हो उसे चिकित्सा कहा है इसमें सामान्य व विशेष के सिद्धान्त अनुसार अधिक को कम करना, कम है उन्हें बढ़ा देना आदि उपायो से धातु वैषम्य की परंपरा को दूर करते हुए सम धातु सन्तानता बना देना ही चिकित्सा है। धातुसाम्य का अनुबन्ध की स्थापना कर देना ही चिकित्सा का प्रयोजन है—

“धातुवैषम्यं नाम विकारागमं तन्निवृत्तिश्चिकित्सा”

इस प्रकार की चिकित्सा के चरक ने दो विभाग किये हैं—

(१) स्वस्थोर्जस्कर (२) व्याधिनिर्घातकर।

आयुर्वेद के आठ अंगों में आने वाले रसायन वाजीकरण प्रथम चिकित्सा में आ जाते हैं यद्यपि रसायन जराव्याधिविघ्नसि के कहने से, व वाजीकरण भी व्याध्यादि से हुए प्रतिलोमक्षय में दुर्गन्धधातु का पुष्टिकर होने से स्वस्थोर्जस्कर होता ही है।

व्याधिनिर्घातकर चिकित्सा में तीन प्रकार की व्याधि ये शरीर, आगन्तु, मानस में होने वाले ज्वर आदि रोगों को ठीक करने के उपाय विस्तार से कहे गये हैं, पर इनकी चिकित्सा करने के पहिले दोष, औषधि आदि के प्रभाव को जानने का प्रयत्न करें, इनका ज्ञान हुए बिना चिकित्सा में सफलता प्राप्त नहीं हो सकती। क्योंकि वही दोष जब कारणों के समिश्रण से गंभीर धातुओं में प्रविष्ट हो जाने से विरुद्धोपक्रम होने से कुछसाध्य या असाध्य हो जाता है, इसलिये दोष आदि की विशेषता से रोग मृदु दारुण, क्षिप्रसमुत्थान, चिरकारी होते हैं अतः चिकित्सा दोषादि के प्रमाणज्ञान के आधार पर होती है। दोषादि के मान को नहीं जानने वाला वैद्य रोग का प्रतिकार करने में असमर्थ होता है, इसलिये प्रत्येक रोग के निदान, पूर्वरूप, रूप, उपशय, संप्राप्ति आदि को समझते हुए दोष, औषधि, देश, काल, बल, शरीर, सार, आहार, सत्व, प्रकृति, वय की अवस्थान्तर का सूक्ष्म रूप से ध्यान कर चिकित्सा करता है तो उसकी चिकित्सा निष्फल नहीं हो सकती यही चरक का सिद्धान्त है।

व्याधि हर औषधि को तीन विभाग में बांटा जा सकता है जैसा कि तिल्लैषणीय अध्याय में बताया है।

(१) दैव व्यपाश्रय, (२) युक्तिव्यपाश्रय, (३) सत्वावजय।

इसमें युक्तिव्यपाश्रय औषध को उस औषधि के प्रयोग के अनुसार (१) अतः परिमार्जन (२) बहि परिमार्जन (३) शस्त्र प्रणिधान रूप से तीन प्रकार की होती हैं। काय चिकित्सा में अतः परिमार्जन तथा बहिः परिमार्जन की प्रधानता रहती है, शस्त्र प्रणिधान का विषय शल्य शालाक्य अंग का प्रधान भूत होने से वह हमारा विषय नहीं होने से उसे यही छोड़ दिया जाता है।



अतः परिमार्जन शोधन के प्रयोग में औषधि शरीर में प्रविष्ट होकर दोषों का शोधन या शमन कर रोग को नष्ट करती है। उसी प्रकार शरीर के बहिः स्पर्श से सम्बन्धित होकर जैसे अम्यग, स्वेद, आलेप, परिषेक आदि द्वारा रोग निवृत्तिकर होती है उसे बहिः परिमार्जन कहते हैं। अभिप्राय यह कि इन दोनों प्रकार से शोधन व शमन रूप दो कर्म होते हैं, इस प्रकार शोधनरूप अतः परिमार्जन, शमन रूप अतः परिमार्जन, शोधनरूप, बहिः परिमार्जन, शमनरूप बहिः परिमार्जन, चार प्रकार विषय भेद से हो जाता है।

“लघन बृहण काने रुक्षण स्नेहन तथा।

स्वेदन स्तम्भन चैव ज्ञानीतयः सर्वभिषक्॥

इस उपरोक्त पद्य में रोग प्रतिकार के छ उपक्रम बताये हैं तथा इन्हीं छ के बारे में आगे बताया है कि सारे रोगों के ये ही छ उपक्रम होते हैं—

दोषाणां बहुसंख्यात् संकीर्यन्ते उपक्रमाः

पद्व्य तु नाति वर्तन्ते त्रित्वे कातादयो यथा,

किन्तु इसके बाद ही सतर्पणोप अध्याय में इन छहो उपक्रमों के सतर्पण, अपतर्पण दो भेद के रूप में, लघन स्वेदन रुक्षण इन उपक्रमों को अपतर्पण चिकित्सा में तथा बृहण, स्नेहन, स्तम्भन इन तीनों का अन्तर्भाव सतर्पण चिकित्सा में किया है।

लघन, स्वेदन रुक्षण को अपतर्पण में मान लेने पर भी अपतर्पण के तीन भेद किये हैं, (१) लघन, (२) लघनपाचन, (३) दोषावसेचन, इनमें अल्पदोष व अल्पबल वालों को लघन तथा मध्यबल, व मध्य दोष बल वालों को लघन पाचन, बहु दोषी रोगियों के लिये दोषाव सेचन करना चाहिये।

आचार्य चरक ने सतर्पण व अपतर्पण रूप उपक्रम सूत्रस्थान में बता कर विमान स्थान में कुछ और भी उपक्रम कहे हैं जैसे किमि चिकित्सा को ध्यान में रख कर अपकर्षण, प्रकृतिविधात, निदान परिवर्जन ये तीन उपक्रम बताये हैं, उनमें भी अपकर्षण-बाह्य व आभ्यन्तर भेद से—बाह्यअपकर्षण किमि रोगों में तथा शल्य आदि का किया जाता है—आभ्यन्तर अपकर्षण दोष सशोघनात्मक वमन विरेचन आदि उपायों से किया जाता है। यहाँ बताये हुए अपकर्षण का अपतर्पण सशोधन में अन्तर्भाव होता है, तथा प्रकृति विधात का अन्तर्भाव सतर्पण सशमन में होता है, वह भी बाह्य आभ्यन्तर भेद से २ प्रकार का होता है—बाह्य प्रकृति विधात स्वेद, अम्यग परिषेक, आलेप आदि उपायों से बहिः स्पर्श से सम्बन्धित होकर दोष शमन करता है, आभ्यन्तर प्रकृति विधात शरीरस्थित दोषों का शमन करता है अतः इन दोनों को शमन चिकित्सा में अन्तर्भाव होता है। रहा निदान परिवर्जन वह दोष के अनुसार उन २ रोगों में शीत, उष्ण, भोजन, व्यायाम आदि को त्यागना सब रोगों के साथ बताया गया है, जैसा कि कहा है—

दोष धातुमला अग्नि आदि में जिस प्रकार समयोगता हो उसे चिकित्सा कहा है इसमें सामान्य व विशेष के सिद्धान्त अनुसार अधिक को कम करना, कम है उन्हें बढ़ा देना आदि उपायो से धातु वैषम्य की परंपरा को दूर करते हुए सम धातु सन्तानता बना देना ही चिकित्सा है। धातुसाम्य का अनुबन्ध की स्थापना कर देना ही चिकित्सा का प्रयोजन है—

“धातुवैषम्य नाम विकारागम. तन्निवृत्तिश्चिकित्सा”

इस प्रकार की चिकित्सा के चरक ने दो विभाग किये हैं—

(१) स्वस्थोजस्कर (२) व्याधिनिर्घातकर।

आयुर्वेद के आठ अंगों में आने वाले रसायन वाजीकरण प्रथम चिकित्सा में आ जाते हैं यद्यपि रसायन जराव्याधिविध्वंसि के कहने से, व वाजीकरण भी व्यव्याधि से हुए प्रतिशोभक्य में पुत्रधातु का पुष्टिकर होने से स्वस्थोजस्कर होता ही है।

व्याधिनिर्घातकर चिकित्सा में तीन प्रकार की व्याधि ये शरीर, आगन्तु, मानस में होने वाले ज्वर आदि रोगों को ठीक करने के उपाय विस्तार से कहे गये हैं, पर इनकी चिकित्सा करने के पहिले दोष, औषधि आदि के प्रभाव को जानने का प्रयत्न करें, इनका ज्ञान हुए बिना चिकित्सा में सफलता प्राप्त नहीं हो सकती। क्योंकि वही दोष जब कारणों के समिक्षण से गभीर धातुओं में प्रविष्ट हो जाने से विरुद्धोपक्रम होने से कुछसाध्य या असाध्य हो जाता है, इसलिये दोष आदि की विशेषता से रोग मृदु दारुण, क्षिप्रसमुत्थान, चिरकारी होते हैं अतः चिकित्सा दोषादि के प्रमाणज्ञान के आधार पर होती है। दोषादि के ज्ञान को नहीं जानने वाला वैद्य रोग का प्रतिकार करने में असमर्थ होता है, इसलिये प्रत्येक रोग के निदान, पूर्वरूप, रूप, उपशय, संप्राप्ति आदि को समझते हुए दोष, औषधि, देश, काल, बल, शरीर, सार, आहार, सत्व, प्रकृति, वय की अवस्थान्तर का सूक्ष्म रूप से ध्यान कर चिकित्सा करता है तो उसको चिकित्सा निष्फल नहीं हो सकती यही चरक का सिद्धान्त है।

व्याधि हर औषधि को तीन विभाग में बांटा जा सकता है जैसा कि तिस्रैषणीय अध्याय में बताया है।

(१) दैव व्यपाध्य, (२) युक्तिव्यपाध्य, (३) सत्वावजय।

इसमें युक्तिव्यपाध्य औषध को उस औषधि के प्रयोग के अनुसार (१) अतः परिमार्जन (२) बहिः फस्मार्जन (३) शस्त्र प्रणिधान रूप से तीन प्रकार की होती हैं। काय चिकित्सा में अतः परिमार्जन तथा बहिः परिमार्जन की प्रधानता रहती है, शस्त्र प्रणिधान का विषय शल्य शालाक्य अंग का प्रधान भूत होने से वह हमारा विषय नहीं होने से उसे यही छोड़ दिया जाता है।

अतः परिमार्जन औषध के प्रयोग में औषधि शरीर में प्रविष्ट होकर दोषों का शोधन या शमन कर रोग को नष्ट करती है। उसी प्रकार शरीर के बहिः स्पर्श से सम्बन्धित होकर जैसे अम्यग, स्वेद, आलेप, परिपेक आदि द्वारा रोग निवृत्तिकर होती है उसे बहिः परिमार्जन कहते हैं। अभिप्राय यह कि इन दोनों प्रकार से शोधन व शमन रूप दो कर्म होते हैं, इस प्रकार शोधनरूप अतः परिमार्जन, शमन रूप अतः परिमार्जन, शोधनरूप, बहिः परिमार्जन, शमनरूप बहिः परिमार्जन, चार प्रकार विषय भेद से हो जाता है।

“लघन बृहण काले रक्षण स्नेहन तथा।

स्वेदन स्तम्भन चैव जानीतेयः सर्वभिचक्ष् ॥

इस उपरोक्त पद्य में रोग प्रतिकार के छः उपक्रम बताये हैं तथा इन्हीं छः के बारे में आगे बताया है कि सारे रोगों के ये ही छः उपक्रम होते हैं—

दोषाणां बहुसंख्यात् संकीर्णं ह्युपक्रमा।

पदस्य तु नाति वर्तते त्रित्वं क्रातादयो यथा,

किन्तु इसके बाद ही सतर्पणीय अध्याय में इन छहों उपक्रमों के सतर्पण, अपतर्पण दो भेद के रूप में, लघन स्वेदन रक्षण इन उपक्रमों को अपतर्पण चिकित्सा में तथा बृहण, स्नेहन, स्तम्भन इन तीनों का अन्तर्भाव सन्तर्पण चिकित्सा में किया है।

लघन, स्वेदन रक्षण को अपतर्पण में मान लेने पर भी अपतर्पण के तीन भेद किये हैं, (१) लघन, (२) लघनपाचन, (३) दोषावसेचन, इनमें अल्पदोष व अल्पबल वालों को लघन तथा मध्यबल, व मध्य दोष बल वालों को लघन पाचन, बहु दोषी रोगियों के लिये दोषाव सेचन करना चाहिये।

आचार्य चरक ने सतर्पण व अपतर्पण रूप उपक्रम सूत्रस्थान में बता कर विमान स्थान में कुछ और भी उपक्रम कहे हैं जैसे किमि चिकित्सा को ध्यान में रख कर अपकर्षण, प्रकृतिविघात, निदान परिवर्जन ये तीन उपक्रम बताये हैं, उनमें भी अपकर्षण-बाह्य व आभ्यन्तर भेद से—बाह्य अपकर्षण किमि रोगों में तथा शल्य आदि का किया जाता है—आभ्यन्तर अपकर्षण दोष सशोधनोत्पन्न वमने विरेचने आदि उपायों से किया जाता है। यहाँ बताये हुए अपकर्षण का अपतर्पण सशोधन में अन्तर्भाव होता है, तथा प्रकृति विघात का अन्तर्भाव सतर्पण सशमन में होता है, वह भी बाह्य आभ्यन्तर भेद से २ प्रकार का होता है—बाह्य प्रकृति विघात स्वेद, अम्यग परिपेक, आलेप आदि उपायों से बहिः स्पर्श से सम्बन्धित होकर दोष सशमन करता है, आभ्यन्तर प्रकृति विघात शरीरस्थित दोषों का शमन करता है अतः इन दोनों को शमन चिकित्सा में अन्तर्भाव होता है। रहा निदान त्यागना सब रोगों के साथ बताया गया है, जैसा कि कहा है—

त्यागा द्विषमहेतूना समाना चानु शीघ्रनात्  
विषमा नानुबध्नन्ति जायन्ते घातव समा

सक्षेप मे निदान परिवर्जनं अर्थात् जिन कारणों से रोगोत्पत्ति संभव होती है उनका त्याग कर देना भी चिकित्सा ही है। इस प्रकार के भेद बता कर फिर औषधि के प्रकारांतर से भेद किये हैं—(१) हेतु विपरीत (२) व्याधिविपरीत (३) हेतु व्याधिविपरीत। हेतु विपरीत जिस प्रकार के कारण से रोगोत्पत्ति हुई है उसके विपरीत कारणों का सेवन करना जैसे—

शीतेनोष्णकृतान् रोगान् शमयन्ति भिषग्विदः।  
ये तुषोतीकृता रोगास्तेषामुष्णं भिषग्भितम्।

इसी प्रकार गुरु, स्निग्ध, शीत आदि गुणों से उत्पन्न व्याधि में विपरीत लघु, रुक्ष, उष्ण आदि हेतु विपरीत द्रव्यों का उपयोग किया जाता है वैसे ही अपतर्पण के कारण से उत्पन्न रोगों में सन्तर्पण चिकित्सा, तथा सन्तर्पण कारण से उत्पन्न रोगों में अपतर्पण चिकित्सा द्वारा रोग प्रशमन करना आदि उदाहरण हैं।

व्याधिविपरीत—ज्वर में नागर मोथा, पित्तपापडा, खस, चन्दन, नेत्रवाला, आदि का जल तथा ज्वर सात्त्व्य होने से ज्वर को नष्ट करने वाले यवामू (दलिया) का प्रयोग वैसे ही प्रमेह में हल्दी तथा जी का उपयोग, कुष्ठ में खैर सार का स्वास, कास, पाइवंशूलादि में पुष्कर मूल का प्रयोग करना व्याधिविपरीत अर्थात् जिस स्थान में दोष सग होकर रोगोत्पत्तिकारक हुआ है उस स्थान वैगुण्य को मिटाने की चिकित्सा व्याधिविपरीत चिकित्सा कहलाती है।

हेतु व्याधिविपरीत औषधि—वातजन्य शोथ दशमूल का प्रयोग जो कि वायु तथा शोथ दोनों को नष्ट करता है इसी तरह विपरीतता के साथ विपरीतार्थकारि भी जाने। इन विपरीत तथा विपरीतार्थकारी के साथ औषध, अन्न विहार के होने से उपशय के जो अट्टारह भेद हैं वह अट्टारह भेद भी चिकित्सा के माने जा सकते हैं। इन्हीं अट्टारह भेद की चिकित्सा को उपशय नाम से संबोधित करते हैं। इसी में सब प्रकार की चिकित्सा विधियों का अन्तर्भाव हो जाता है।

जैसे कि प्राकृतिक चिकित्सा के सिद्धांत बिना औषधि के केवल अन्न जल द्वारा अर्थात् हेतु विपरीत अन्न तथा विहार द्वारा रोगों की चिकित्सा करते हैं “विनापि भैषज्य-व्याधि पथ्यादेव निवर्तते।”

वैसे विष की चिकित्सा में विष का प्रयोग करना “सम सम शमयाति के सिद्धांत से होमियोपैथी चिकित्सा के सिद्धांत विपरीतार्थकारी चिकित्सा में कही जा सकती है, तथा संबंध्यापक एलोपैथी चिकित्सा जो कि लक्षणविरोधी ही चिकित्सा करते हैं का अन्तर्भाव

व्याधिविपरीत चिकित्सा कही जाती है। इस प्रकार की चिकित्सा से शरीर में जो दुःख की परम्परा हो रही थी कि निवृत्ति होकर आरोग्य रूप सुखानुबन्ध हो जाता है।

सभी प्रकार की चिकित्सा द्रव्य से निर्भर होती है। आचार्य चरक ने सभी प्रकार के आहार, आचार, देश, काल लघन आदि में काम आने वाले द्रव्य व अद्रव्य का चिकित्सा में उपयोग जिस २ युक्ति व प्रयोजन से होता है उनका वर्णन किया है

वैशेषिक शास्त्रों में द्रव्य शब्द से नव द्रव्यों का ग्रहण है परन्तु आयुर्वेद में पाच भौतिक जगम, उद्भिद, पार्थिव आदि सपूर्ण द्रव्यों का चिकित्सा में उपयोग बताया है 'जग-त्येव मनोषधम्' अद्रव्य चिकित्सा में—उपवास, वात, आतप, देश, काल, स्वप्न, जागरण, धावन, प्लवन, सवाहन, त्रास, क्षोभण हर्षण आदि भावों का उपयोग इन्हीं भावों से सम्बन्धित विकारों की चिकित्सा में कहा है। इन अद्रव्य रूप भावों का चिकित्सा में प्रयोग प्रकरणानुसार जैसे उच्चर मे

लघनं त्वेदन कालो यवाग्वस्तिकोरस,  
पाचनमग्नि पचमाना दोषाणां तस्मिन्वरे।

तद्वर्ण उच्चर में पाचन के लिये अमूर्तरूप लघन काल आदि का जैसे ही एक देश में बृद्ध या कुपित दोष दूसरे देश में सुखसाध्य हो जाते हैं।

स्वदेशी निचिता बोधा अन्यस्मिन्कोष भाषताः  
नतवा बलवन्तः स्युः ~~~~~

देश को भू या शरीर रूप क्षेत्र भेद से दो प्रकार का कहा है इनमें भू रूप देश के जागल, आनूप साधारण तीन भेद होते हैं अतः औषधि प्रयोग के पूर्व रोगी की परीक्षा में रोगी का जन्म किस देश में हुआ है का निरीक्षण करें क्योंकि किस २ देश में मनुष्यों का सात्त्व्य आहार विहार रीति रिवाज क्या होते हैं के रूप भू स्वरूप देश हुआ। शरीर रूप देश जहाँ कि चिकित्सक को अपनी चिकित्सा करनी है इसीलिये इसे कार्य देश भी कहा है उसको परीक्षा, दर्शन स्पर्शन प्रस्न या पचेन्द्रियों से अथवा अष्टविध परीक्षा के साथ २ प्रकृति से विकृति से, सार से, सहनन से, प्रमाण से, सात्त्व्य से, सत्त्व से, आहार शक्ति से, व्यायाम शक्ति से, आयुष्य से परीक्षा करें।

निमेष से लेकर वर्षपर्यन्त की गणना से बताए काल जो कि प्रतिक्षण चलता ही रहता है उसी में होने वाले रोगों की विविध अवस्थाएँ आम, पच्यमान, पक्व, नव, पुराण, मृदुतीक्ष्ण आदि अवस्थाओं से नित्यग तथा भावस्थिक दो भेद बताए हैं। क्योंकि चिकित्सा में इसका महत्व भी बहुत अधिक रखना पड़ता है 'नह्य प्राप्ततीत कालमौषध योगिक भवति' इस प्रकार अमूर्तराय काल की शीत या उष्ण अवस्थाओं की उपयोगिता रहती है। उपक्रमों के विधान बताते हुए आचार्य ने उस अवस्था को विशेष रूप से वर्णन दिया है—

“पूर्वाह्ने वसन देय मध्याह्ने तु विरेचनम्,  
मध्याह्ने किञ्चिदाहृतो बन्ति द्वावपिचक्षणः ॥

इस तरह व्याधि को नष्ट करने वाले सब विधियों के द्रव्यभूत व अद्रव्यभूतों का संक्षेप से वर्णन किया है परन्तु यह सारा ही क्रम सन्तर्पण व अपतर्पण दोनों विधियों में समाविष्ट हो जाता है।

उपक्रम्यस्य हि द्वित्वात् द्विवैवोपक्रमित-  
एक सन्तर्पणस्तत्र द्वितीयव्यापतर्पण ।

उपरोक्त दोनों विधियों में ही लघन वृहणादि व शोधन शमन रूप का अ भक्ति हो जाता है। लघन शोधन को अपतर्पण तथा वृहण शमन को सतर्पण चिकित्सा समझें। ऐसे हमने युक्ति व्यापक्य औषधि के बारे में कुछ विचार किया। किन्तु यही व्याधि नाश के लिए प्रयोग करने पर इनके रोगप्रशमन, व रोगापुनर्नव कर दो भेद करते हैं क्योंकि व्याधि ठीक हो जाने पर भी थोड़े से उपचार से पुनरावृत्ति कर देती है क्योंकि दोषों द्वारा थोड़े समय पहिले ही दोषों ने रोगोत्पत्ति कर मार्ग बना दिया था, इसके लिए उदाहरण बताया है अग्नि का, जैसे थोड़ी भी अग्नि शेष रही तो वह मार्ग बना लेती है तद्वत् दोष भी थोड़े कारण से पुन रोगोत्पत्तिकर हो जाता है। इसलिए रोगापुनर्नवकर अर्थात् दोषों की वृद्धि को देह से बाहिर निकाल देने से रूप चिकित्सा है वह समूलोच्छेदक है जैसे कि—

दोषाः कदाचित्कुप्यान्ति जिता लघन पाचनैः  
ये तु सञ्शोधनैश्शुद्धा, न तेषा पुनरुद्भवः ।

इसलिए चिकित्सा करते वक्त चिकित्सक को पहिले यह निश्चय करना चाहिए कि इसकी चिकित्सा मुझे किस प्रकार की करनी है, व कैसी चिकित्सा की गद्दा उपयोगिता है— सतर्पण या अपतर्पण की ? किस मात्रा में ? कंसा दोषों का बल है ? किस प्रकार की औषधि किस युक्ति से प्रयोग की जाय ? क्योंकि— “दोषानुरूपोहि भैषज्य वीर्य प्रमाण-विकल्पो व्याधि व्याधित बलापेक्षो भवति” । क्योंकि अल्पबल रोगी के लिए अति मात्रा में प्रयुक्त किया गया सञ्शोधन रोगी के प्राण हरण कर लेता है। और अगर्चे व्याधिबल अधिक है वैसी स्थिति में प्रयोग में लाई गई सशमन चिकित्सा उस बीमारी को शान्त न कर दूसरी नई अनुबन्ध रूप उपद्रव पैदा कर देती है या उस रोगी को शान्त कर नयी व्याधि पैदा कर दे उसे आयुर्वेद शास्त्र में शुद्ध चिकित्सा नहीं कही जा सकती—

प्रयोग समयेद् व्याधि शोध्यमन्य मुदीरयेत् ।

नासौ विशुद्ध, शुद्धस्तु समये शोन कोपयेत् ॥

इसलिए सारी बातों को सपूर्णतया विचार कर योग्य चिकित्सा को प्रयुक्त करें। द्रव्य के बारे में पहिले पूर्ण विचार करें कि यह इस प्रकार के रस वाला, गुणवाला, तथा

वीर्य, बाला या विपाक बाला होने से इसके कार्य व प्रभाव होंगे साथ ही तत्तद् देश मे या तत्तद्दृष्टु मे परिपक्व होने से या तत्तस्थान मे रखने से, ग्रहण करने से, या सस्कारित कराने से अथवा उन २ औषधियों के समिक्षण से, इस युक्ति से, इस मात्रा से, इस ऋतु मे, अमुक पुरुष के लिए इतने २ दोष का अपकर्षण या शमन करता है, यह ज्ञान युक्ति अनुमान से भी जाने । ऐसे सारी बातों का विचार कर अली प्रकार चिकित्सा मे अधिक दोष बल वाले रोगो मे सशोधन के लिए काम मे लिए जाने वाले वमन, विरेचन आदि पचकर्म वाली औषधों सर्व, शरीरगत दोष व विकार की नष्ट करने मे सक्षम होती हैं, तथा लघन, पाचनादि दोष शमन के लिए हैं-?

यहा भी शोधन चिकित्सा का व उसके अगभूत पचकर्म के नेतृकृष्ट महत्व सब जगह देखा जाता है, इसीलिए चरक के प्रारम्भ मे सूत्र स्थान के प्रथम अध्याय मे पचकर्म के अवयवी मूत्रिणी फलिनी का निर्देश किया है, उसके बाद पचकर्म के साधनभूत दोष शमन अन्य द्रव्यो का निर्देश दिया है व पचकर्म कैसे करने चाहिए इसे सविस्तृत बताया है ।

“तान्यु पस्थि तदोषाणा स्नेह स्वेदो पयादनैः,

पचकर्मणि कुर्वीत मात्रा कालौ विचारयन् ॥ इत्यादि

यहा पचकर्म करने के पूर्व स्नेहस्वेदन करे इस प्रकार स्नेह स्वेद के सप्तकर्म हो जाते हैं इस प्रकार की शका के उक्त व मे चक्रमणि ने स्पष्टीकरण किया है कि कर्म से अभिप्राय यह कि जिनसे दोषो का शरीर से बहिर्नि सारण हो, स्नेहन स्वेदन से यह होता नहीं, हा दोषो का कोष्ठ मे जाने रूप दोष शमन का कार्य इनसे अवश्य होता है, वे ही स्नेह स्वेद पचकर्म के अग्ररूप होने से दोषो का स्वस्थाना नयन कारक होते हैं जेकिन वमनादि पचकर्म दोष शोधन रूप दोष निर्हरण करते हैं, पचकर्म मे बताया हुआ अनुवासन भी दोष निर्हरण नहीं करता तो भी पुरीष से संबोधित पक्वाशय का स्थानी दोष वायु का अनुलोमन रय बहिर्निस्सारण कारक होने से पचकर्म मे इसका मुख्य स्थान भी है । उत्तर= बस्ति, निरुह आदि का स्नेहबस्ति मे ही अतर्भाव होता है ।

अब हम पचकर्मों का दोष शोधन रूप विषय विभाग के बारे मे संक्षेप से विचार करते हैं—

वमन का सम्यक् प्रयोग आम्लाशय के ऊर्ध्व नागस्थित कफ का विशेषतया निर्हरण करता है, उसके बाद कुछ पित्त का उसके बाद सामान्यतया वायु के आवरण को तोड़ने रूप शोधन करता है ।

विरेचन का सम्यक् प्रयोग आम्लाशय के अधो भाग तथा पच्यमानाशय मे रहने वाले पित्त का विशेषतया निर्हरण करता है, उसके बाद थोड़ी मात्रा मे कफ व वायु का भी शोधन करता है ।

“पूर्वाह्ने वसन देय मध्याह्ने तु विरेचनम्,  
मध्याह्ने किचिदाहृतौ बस्ति दद्याद्विचक्षणः ॥

इस तरह व्याधि को नष्ट करने वाले सब विधियों के द्रव्यभूत व अद्रव्यभूतों का संक्षेप से वर्णन किया है परन्तु यह सारा ही क्रम सन्तर्पण व अपतर्पण दोनों विधियों में समाविष्ट हो जाता है।

उपक्रम्यस्य हि द्वित्वात् द्विवैवोपक्रमित-  
एक सन्तर्पणस्तत्र द्वितीयश्चापतर्पण ।

उपरोक्त दोनों विधियों में ही लघन वृहणादि व शोधन शमन रूप का अ भवि हो जाता है। लघन शोधन को अपतर्पण तथा वृहण शमन को सतर्पण चिकित्सा समझें। ऐसे हमने युक्ति व्युत्पत्त्य औषधि के बारे में कुछ विचार किया। किन्तु यही व्याधि नाश के लिए प्रयोग करने पर इनके रोगप्रशमन, व रोगापुनर्नव कर दो भेद करते हैं क्योंकि व्याधि ठीक हो जाने पर भी थोड़े से उपचार से पुनरावृत्ति कर देती है क्योंकि दोषों द्वारा थोड़े समय पहिले ही दोषों ने रोगोत्पत्ति कर मार्ग बना दिया था, इसके लिए उदाहरण बताया है अग्नि का, जैसे थोड़ी भी अग्नि शेष रही तो वह मार्ग बना लेती है तद्वत् दोष भी थोड़े कारण से पुन रोगोत्पत्तिकर हो जाता है। इसलिए रोगापुनर्नवकर अर्थात् दोषों की वृद्धि को देह से बाहिर निकाल देने से रूप चिकित्सा है वह समूलोच्छेदक है जैसे कि—

दोषाः कदाचित्कुप्यान्ति जिता लघन पाचनैः  
मे तु सशोधनैश्शुद्धा, न तेषा पुनरद्भव ।

इसलिए चिकित्सा करते वक्त चिकित्सक को पहिले यह निश्चय करना चाहिए कि इसकी चिकित्सा मुझे किस प्रकार की करनी है, व कैसी चिकित्सा की यहा उपयोगिता है— सतर्पण या अपतर्पण की ? किस मात्रा में ? कैसा दोषों का बल है ? किस प्रकार की औषधि किस युक्ति से प्रयोग की जाय ? क्योंकि— “दोषानुरूपोहि भेषज्य वीर्यं प्रमाण-विकल्पो व्याधि व्याधित बलापेक्षो भवति”। क्योंकि अल्पबल रोगी के लिए अति मात्रा में प्रयुक्त किया गया सशोधन रोगी के प्राण हरण कर लेता है। और अगर्चे व्याधिबल अधिक है वैसी स्थिति में प्रयोग में लाई गई सशमन चिकित्सा उस बीमारी को शान्त न कर दूसरी नई अनुबन्ध रूप उपद्रव पैदा कर देती है या उस रोगी को शान्त कर नयी व्याधि पैदा कर दे उसे आयुर्वेद शास्त्र में शुद्ध चिकित्सा नहीं कही जा सकती—

प्रयोग शमयेद् व्याधि योज्यमन्य मुदीरयेत् ।  
नाशो विशुद्धः, शुद्धस्तु शमये ज्ञान कोपयेत् ॥

इसलिए सारी बातों को संपूर्णतया विचार कर योग्य चिकित्सा को प्रयुक्त करे। द्रव्य के बारे में पहिले पूर्ण विचार करे कि यह इस प्रकार के रस वाला, गुणवाला, तथा



वीर्य, बाला या विपाक वाला होने से इसके कार्य व प्रभाव होंगे साथ ही तत्तद् देश मे या तत्तद् दृत्तु मे परिपक्व होने से या तत्तस्थान मे रखने से, ग्रहण करने से, या सस्कारित कराने से अथवा उन २ श्रोषधियों के समिश्रण से, इस युक्ति से, इस मात्रा से, इस ऋतु मे, अमुक पुरुष के लिए इतने २ दोष का अपवर्षण या शमन करता है, यह ज्ञान युक्ति अनुमान से भी जाने । ऐसे सारी बातों का विचार कर गली प्रकार चिकित्सा मे अधिक दोष बल वाले रोगो मे सशोधन के लिए काम मे लिए जाने वाले वमन, विरेचन आदि पचकर्म वाली श्रोषधों सर्व, शरीरगत दोष व विकार को नष्ट करने मे सक्षम होते हैं, तथा लघन, पाचनादि दोष शमन के लिए हैं-?

यहा भी शोधन चिकित्सा का व उसके अगभूत पचकर्म के नेतृकृष्ट महत्व सब जगह देखा जाता है, इसीलिए चरक के प्रारम्भ मे सूत्र स्थान के प्रथम अध्याय मे पचकर्म के अवयवी मूलिनी फलिनी का निर्देश किया है, उसके बाद पचकर्म के साधनभूत दोष शमन अन्य द्रव्यों का निर्देश दिया है व पचकर्म कैसे करने चाहिए इसे सविस्तृत बताया है ।

“तान्मु पस्त्रि तदोषाणां स्नेह स्वेदो पयादन्..

पचकर्माणि कुर्वति मात्रा कालौ विचारयन् ॥ इत्यादि

यहा पचकर्म करने के पूर्व स्नेहस्वेदन करे इस प्रकार स्नेह स्वेद के सप्तकर्म हो जाते हैं इस प्रकार की शका के उत्तर मे चक्रमणि ने स्पष्टीकरण किया है कि कर्म से अभिप्राय यह कि जिनसे दोषो का शरीर से बहिर्नि सारण हो, स्नेहन स्वेदन से यह होता नहीं, हां दोषो का कोष्ठ मे जाने रूप दोष शमन का कार्य इनसे अवश्य होता है, वे ही स्नेह स्वेद पचकर्म के अग्ररूप होने से दोषो का स्वस्थाना नयन कारक होते हैं लेकिन वमनादि पचकर्म दोष शोधन रूप दोष निर्हरण करते हैं, पचकर्म मे बताया हुआ अनुवासन भी दोष निर्हरण नहीं करता तो भी पुरीष से संबोधित पक्वाशय का स्थानी दोष वायु का अनुलोमन रय बहिर्निस्सारण कारक होने से पचकर्म में इसका मुख्य स्थान भी है । उत्तरवस्ति, निरूह आदि का स्नेहवस्ति मे ही अंतर्भाव होता है ।

अब हम पचकर्मों का दोष शोधन रूप विषय विभाग के बारे मे संक्षेप से विचार करते हैं—

वमन का सम्यक् प्रयोग आमाशय के ऊर्ध्व नागस्थित कफ का विशेषतया निर्हरण करता है, उसके बाद कुछ पित्त का उसके बाद सामान्यतया वायु के आवरण को तोड़ने रूप शोधन करता है ।

विरेचन का सम्यक् प्रयोग आमाशय के अधो भाग तथा पच्यमानाशय मे रहने वाले पित्त का विशेषतया निर्हरण करता है, उसके बाद थोड़ी मात्रा मे कफ व वायु का भी शोधन करता है ।

निरुह बस्ति पक्वाशय के स्थानी दोष वायु का शोधन कर किञ्चिन्मात्रा में पित्त कफ का भी शोधन करते हैं ।

उपरोक्त प्रकार से कफ पित्त वात दोषों के वमन विरेचन निरुह बस्ति रूप तीन कर्म उन २ स्थानों की शुद्धि करते हैं । तथा दूसरों का सामान्यतया शोधन कार्य करते हैं । इसलिये कहा है “सर्वाणि सशोधनानि कफ स्यौषध विशेषाद् वमनम्, सर्वाणि शोधनानि पित्तस्यौषध विशेषाद्विरेचनम्, तथा च सर्वाणि सशोधनानि वातस्यौषध विशेषाद्वास्ति रिति ।”

अभिप्राय इसका यह हुआ कि दोषों के आपस में आवरण होते हैं, जैसे पित्तावन वात में विरेचन-पित्तहरण करता हुआ आवरण के नष्ट होने से वातशोधक भी है, इसी प्रकार कफवृत्त प्राण या उदान आदि में वमन कफ को नष्ट कर आवरण नष्ट होने से वात-शोधक भी है, उसी प्रकार मलादि से आवृत वायु में निरुह तथा शुद्ध वात में विशेष कर अनुवासन ये दोनों बस्तिमल तथा वायु का शोधन करते हैं इस प्रकार दोष सशोधन के ये तीनों कर्म वमन विरेचन बस्ति रूप इन तीनों की सामान्य विशेष से विशेषता निर्देशित की है ।

भगवान् के निर्देशानुसार ऊर्ध्व मूल स्वरूप शिर का शोधन करने के लिये जो कि ऊर्ध्व जन्तु गत रोगों में दोष निर्हरण के लिये प्रायः किया जाता है । इस प्रकार शोधन के भगभूत पचकर्मों का दोषानुसार, व स्थानानुसार वर्णन हुआ ।

रक्त भोक्षण या अस्त्र श्रुति भी दोष निर्हरण के लिये काम में लाया जाता है इसका प्रयोग घातुओं में दोषों द्वारा स्थान सश्रय कर लेने पर विसर्प कुष्ठ आदि रोगों में प्रायः प्रयोग किया जाता है—

पक्षात्पक्षाच्छर्दना मृन्मुपेया  
स्मासाम्मासात् त्सर्पं चाप्यवस्तात् ।  
अथहा त्व्यहाश्च स्ततश्चावपीडान्  
मासेष्वस्तद् भोक्षयेत् षट्सु षट्सु ।

उपरोक्त बताये गये पचकर्मों का प्रयोग देह शुद्धि के लिए किया जाता है परन्तु इनमें बस्ति का प्रयोग इन सबमें श्रेष्ठ माना जाता है । क्योंकि तीन दोषों में चल स्वभाव वाले वायु की विशेषता है तथा इससे वायु का शमन होता है ।

तस्मान्चिकित्सार्धप्रदाहरन्ति सर्वा चिकित्सामपि बस्तिरेके ।

अर्थात् चरक ने बस्ति को आधी चिकित्सा कही है परन्तु कुछ आचार्यों का मत यह भी था कि इसी से संपूर्ण चिकित्सा हो जाती है । यहाँ बस्ति शब्द से अनुवासन, निरुह व उत्तर वस्ति समझना चाहिये । निरुह का ही दूसरा नाम आस्थापन है वह दोष

द्रव्य समूर्च्छना के अनुसार नाना द्रव्यों के संयोग से बहुत भेदों की कल्पना की जाती है। उसी के कई एक भेद प्रयोजन के अनुसार उन उन विकारों में प्रयोग किये जाते हैं। जैसे उत्प्लेखन, शोधन, शमन, लेखन, वृहण, वाजीकरण, पिच्छा, माधुतैलिक वस्ति आदि। माधुतैलिक के पर्याय थापन, युक्तस्थ, दोषहर सिद्ध बस्ति है। इस तरह शरीर में हुए विविक्त प्रदेश रूप सुषिरता का रोहण करने से व दोष निर्हरण करने से अचिन्त्य प्रभाव की तर्कणा करने से इसे निरुह नाम से पुकारते हैं। या वय की स्थापना कारक व दोषों की सम्यक् स्थापना करने से इसका नाम आस्थापन है। या यह समझो कि जो द्रव्य शरीर में रह जाने पर भी किसी प्रकार का विकार नहीं कर सकता अतः इसे अनुवासन कहते हैं, इसका प्रयोग यथोक्त औषधियों से साधित स्नेहो द्वारा किया जाता है। उसी का विकल्प मात्रा बस्ति जिसमें स्नेह की छोटी मात्रा का प्रयोग होता है। उत्तर बस्ति भी स्नेहन के लिये अनुवासन की तरह स्नेह से तथा शोधन के लिये निरुह की तरह दी जाती है। वह उत्तर द्वार द्वारा दी जाती है अतः इसे उत्तर बस्ति कहते हैं इस प्रकार इन त्रिधा विकल्पित बस्तियों का उपयोग कोष्ठ शाखा मर्मास्थि सन्निगत रोगों में होता है, तथा इनका प्रयोग बच्चे से लेकर बूढ़े तक सारे रोगों की सारी अवस्थाओं में शोधन के रूप में बिना अशाय के संभव है अतः इसकी प्रशस्ति पचकर्मों में मुख्य है इसमें कोई दो बात नहीं जैसा कि वातव्याधि चिकित्सा में—

स्नेदविष्यन्तिः स्नेष्णा यदा पक्वाशये स्थित  
पित्त वा दर्शयेत्स्निग्ध बस्तिमिस्ती विनिर्हं रेत् ।  
स्नेष्मणानुगतं वात मुष्णैर्भूमन् सयुतः  
मधुरीषचसिद्धंश्च तैलैस्मनुवासयेत् ।  
भूत्रवानि तु भूत्रेण स्वेदा सोत्तरवस्तयः ।  
सर्वस्नानावृतेऽप्याशु तरकार्यं मासतेहिंसम्  
थापनाः बस्तयो प्रायः मधुराः सानुवासना

शोधन चिकित्सा के प्रस्ताव में बताये हुए इन पच कर्मों में जिस कर्म का दोषस्थान के अनुसार निकटता है जिस कर्म के द्वार की उसी कर्म से दोष निर्हरण करादे। वायु स्थान बस्ति पित्त का हृदय कफ का शिर होने से उस २ के समीपस्थ द्वार से हरण कर्मों का प्रयोग करें। इस प्रकार प्रयुक्त सशोधन रोगों का अप्रुणर्भवकारक होते हैं।

अब थोड़ा शमन औषधियों के बारे में विचार करते हैं। बलवान् रोग में दोष सशोधन के बाद तथा क्षीण बल वाले दोषोद्भव रोगों में शमन चिकित्सा करनी चाहिये, या शोधन के अयोग्य रोगियों व रोगों में बिना शोधन के उस २ रोग को नष्ट करने वाले द्रव्यों से शमन किया जाता है। रोग के दोषों को भली प्रकार जान कर औषधि का समुचित प्रयोग करने से दोष शमन हो जाता है। चाहे यह द्रव्य रूप हो या अद्रव्य रूप

दोनों प्रकार से दोष शामक होने से शमन कहलाता है। यह दोष द्रव्य निदान के विपरीत किन्तु निश्चित हित रूप है वह रोग का भली प्रकार नियंत्रण कर देती है। यह पहिले बताये गये उपशय के अट्टारह भेदों में हेत्वादि विपरीत, विपरीतार्थकारी शोधन की ही तरह शमन में भी गृहीत होती है।

जहां दोषों के क्षय रूप से प्रकारान्तर से रोगोत्पत्ति होती है वहां उस २ क्षय लक्षणों वाले दोष के गुण कर्मों को बढ़ाने वाले द्रव्यों का उपयोग हेतु विपरीतता से ही शमन के लिये प्रयुक्त होता है। इसका अभिप्राय यह हुआ कि दोषक्षय से उत्पन्न व्याधि में उसी दोष के विरोधी नहीं अपितु दोषक्षय की विरोधी चिकित्सा की जानी चाहिए। इससे क्षीण दोषों को बढ़ाने वाली जो औषधि उस २ दोष आदि के समान भी वास्तव में तो विपरीतार्थ होकर सम्यक् प्रयोग होने से दोषसाम्यता बना कर व्याधि निवारण करती है। जैसे पित्त कफ क्षय से उत्पन्न रोगों में पित्त कफवर्द्धक भेद के दूध व उबड़ आदि द्रव्यों के उपयोग से क्षीण दोष बढ़ कर घातु साम्यताकर होता है।

शमन चिकित्सा में दोषों की अंशांश रूप कल्पना को जान कर उसके बाद द्रव्य में रहने वाले रस गुण वीर्य विपाक प्रभाव आदि कामी उस २ दोष के प्रशमन में शक्ति प्रकर्षका ध्यान कर दोषादि से विपरीत, या विपरीत गुण भूयिष्ठ का विचार किया जाता है। भाव यह हुआ कि दोष विरोधी द्रव्यों के द्वारा की गई चिकित्सा को शमन चिकित्सा के नाम से कहते हैं। और उस २ द्रव्य के प्रयोग करने पर द्रव्य का कुछ काम द्रव्य स्वभाव से तथा कुछ रस विपाक से, कुछ वीर्य से दोष प्रशमनात्मक कार्य करता है इसमें द्रव्य में रहने वाले रस गुण वीर्य विपाक आदि गुण ही युक्ति से घातु साम्यता के लिये अभ्यास करने चाहिये। यहां भी द्रव्यों के स्वरूप का ज्ञान रसों से या शेष द्रव्यों में रहने वाले गुणादिगुण, वीर्य विपाक आदि का बोध भी रस से किया जा सकता है इसलिये रसों की प्रधान कहा है वे रस मधुर, अम्ल, लवण, कटु तिक्त कषाय नाम से छ सख्या में हैं। चिकित्सा में इनका उपयोग उस २ दोष को नष्ट करने वाले रस विशेष द्रव्यों की योजना करनी होती है। दोष प्रशमन में इनकी प्रधानता रस विमान में कही है—जैसे

कटुतिक्त कषाय	वायुकारक है।
मधुर, अम्ल, लवण	वायुशायक है।
कटु अम्ल लवण	पित्तकारक हैं।
मधुर अम्ल कषाय	पित्तशामक हैं।
मधुर अम्ल लवण	- श्लेष्मकारक है।
कटु तिक्त कषाय	श्लेष्मशामक हैं।

इसी प्रकार दोषों को चारों प्रकार का विकल्प बताया है, उनमें पहिले दोष विकल्प को जान कर रस कल्पना में युक्त बैठने वाले रसयुक्त औषधि के प्रयोग से

उस २ दोष का शमन करती है—कहा भी यही है जो रसो की कल्पना व दोषो की कल्पना को सम्यक् समझता है रोगो के हेतु लिंग की शान्ति में कभी त्रुटि नहीं करता। इस प्रकार की कल्पना का विचार करते हुए कहीं एक रस का कहीं दो का कहीं मिले हुए तीन, चार, पाँच छ रसो का प्रयोग करें।

सयुक्त रसो वाले द्रव्यों की प्राप्ति पर वैसी वैसी स्थिति में उन २ द्रव्यों का प्रयोग करें लेकिन जब ऐसे द्विरस आदि का एक द्रव्य न प्राप्त हो सके तो उन २ विभिन्न रसो वाले द्रव्यों के समिश्रण से बनाये द्रव्य का प्रयोग किया जाय। इसी प्रकार के बहुत से प्रयोग आचार्य वरक ने अपनी संहिता में लिखे हैं। लेकिन ऐसे रसो का उपयोग दोषो की प्रशास कल्पना पर ही निर्भर है इसी तरह कुष्ठ चिकित्सा में बताया हुआ महातिक्तक घृत दूसरे अधिकार में बताये गण्डमाला आदि रोगो की शान्ति भी करता है। द्रव्यों के रसो को व विकारो की तथा दोषो को, देशकाल शरीर को सपूर्णतया जानता है वही भिषक् कहलाने का अधिकारी है।

पहिले रसो से दोषो की उत्पत्ति व दोष शामकता रूपी कार्य बता दिया है लेकिन इनके द्वारा उस २ दोष की उत्पत्ति व शमन में भी गुण तारतम्य तो है ही। इसी से यहाँ जो कटु तिक्त कषाय रुक्ष गुण के कारण से वातजनक हैं साथ ही कफशामक भी हैं पर हैं वे भी प्रवर, भवर मध्य प्रकार से सो इनमें कषाय रस अत्यन्त रुक्ष होने से वायु को अधिक प्रकुपित करता है व कफ के स्नेहाश को अत्यन्त क्षुब्ध कर उसका विशेष शामक है किन्तु कटु तिक्त रस रुक्ष गुण में मध्य व भवर रूप से वायु का प्रकोप तथा कफ का शमन करते हैं। इसी प्रकार रस अति स्निग्ध होने से कफ को अधिक तथा वायु का विशेष शमन करता है व अम्ल लवण स्नेह गुण में मध्य तथा भवर है इसलिये मध्य व भवर रूप से ही क्रम से वातप्रकोप तथा कफप्रकोप होते हैं—इससे वही मधुर रस अति शीत से पित्त का विशेष शामक व कषाय तिक्त मध्य व भवर पित्तशामक है इस प्रकार सपूर्णतया विचार कर जहाँ जिसका प्रयोग बाध्यनीय हो वही उसका प्रयोग करना सफल प्रयोग कहलाता है।

रस नाम	गुण	प्रवर	मध्य	भवर
(शीत) कषाय	रुक्ष	+		कफशामक—वातकोपक
कटु	"		+	" "
(शीत) तिक्त	"			" "
(शीत) मधुर	स्नेह	+		" "
अम्ल	"			कफकर पित्तशामक
लवण	"			+
				+

शोधन चिकित्सा में वमन विरेचन बस्ति रूप तीनों कर्म कफ पित्त वायु के विशेष

उपक्रम कहे हैं वैसे ही यहा शमन चिकित्सा मे कफ, पित्त वायु का शमन करने के लिये तीन द्रव्य शहद, घी, तैल का प्रधान रूप से वर्णन किया है। तैल मे स्निग्धता, उष्णता, गुरुतायुक्त होने से इसके अभ्यास से वात शमन होता है। क्योंकि वायु के रुक्ष, लघु, शीत गुणो का शमन उपरोक्त तैलास्थित विशिष्ट गुणो द्वारा होता है। इसी तरह घी भी मधुर, शीत, मन्द गुण के कारण उष्ण, तीक्ष्ण, अमधुर पित्त का शामक वैसे ही कफ स्निग्ध, मन्द, मधुर होता है अतः उसके विरोधी गुण रुक्ष, तीक्ष्ण, कषाय वाला मधु कफशामक है। इसी तरह के और भी इन वातपित्त कफ के विरोधी गुणो वाले द्रव्य होते हैं वे इनका शमन करते हैं अर्थात् सामान्य द्रव्य गुण कर्मों से वृद्धि व विशेष द्रव्य गुण कर्मों से ह्रास होता है।

उपरोक्त इन तीनों द्रव्यों के द्वारा तीनों दोषो का शमन प्रधानतया कहा है परन्तु इनसे दूसरे दोषो का भी शमन होता है परन्तु कषाय, मधुर, रुक्ष गुण के कारण मधु पित्त को भी शमन करता है वैसे ही स्निग्ध घृत रुक्ष गुण वाले वायु का, वैसे ही तैल उष्ण होने के कारण कुछ अशो मे शामक होता ही है, यह उपरोक्त तीनों शमन रूपी औषधियें व्याधि के हेतुभूत दोषो का ही शमनकारक होने से इन्हे हेतु विपरीत कहते हैं। अगर वायु रुक्ष आदि गुणो से सर्व भावो द्वारा सब प्रकार से कुपित हो तो सर्व रूप से विरोधी तैल द्वारा चिकित्सा करनी चाहिये। लेकिन जब कि वायु का प्रकोप रुक्ष गुण से न होकर शीत गुण से हुआ होता वहा तैल का प्रयोग न कर उष्ण गुण युक्त सोठ आदि हेतु विपरीत औषधि का प्रयोग करते हैं। इसी प्रकार सब जगह ही विचार करना चाहिये। यह सब विचार निबण्डु या द्रव्य गुण शास्त्र द्वारा प्राप्त होता है। द्रव्य गुण अनुशीलन से एक ही औषधि द्रव्य का शोधन व शमन के लिये भली प्रकार उपयोग किया जा सकता है, सिद्धौषधियो का भी स्वरस, कल्क, चूर्ण, आसव, अरिष्ट बटिका अवलेह स्नेह आदि प्रक्रिया द्वारा द्रव्य के अवयवो का विचार कर प्रयोग किया जाता है। इस प्रकार सशोधन चिकित्सा करने के बाद शमन चिकित्सा द्वारा रोग शान्त हो जाने पर भी उस २ रोगाधिकार मे कहे उस २ रोग के या रोग स्थान की विगुणता का नष्ट करने वाले औषधि के सतत अभ्यास से निवृत्त व्याधि के पुनरावर्तन का उच्छेद हो जाता है। बलवस्थिर हुए रोगो में योग के प्रयोगो का अभ्यास करने से रोग निवृत्ति होती है।

आधुनिक चिकित्सा लक्षण विरोधी औषधि द्वारा की जाती है। अगरचे इस प्रकार की चिकित्सा व्याधि प्रत्यनीक होने से बीघ्र गुणकारी होती है जैसे शिर गूल मे एस्प्रिन, विषम ज्वर मे क्विनेन आदि द्रव्य व्याधि प्रत्यनीक होने से शिरः गूल व विषम ज्वर को बीघ्र ही शमन करती हैं तो भी रोगो के मूल जो दोष है उनकी साम्यता हुए बिना स्वस्थता नहीं बन पाती है, इसलिये एक बार रोग शान्ति हो जाने पर भी रोगो का पुनः पुनः आक्रमण होता रहता है। अगरचे इसी प्रकार की व्याधि प्रत्यनीक चिकित्सा चरक मे भी बतायी है

परन्तु उसकी उचितता उस क्रियासरणी के अनुसार ही है आधुनिकों की तरह पेटेन्ट औषधियों की भरमार नहीं है, क्रिया की प्रधानता वाद तो सब जगह ही देखा जाता है।

हेतु प्रत्यनी व चिकित्सा में प्रकृति की सहायता भी प्राप्त होती है क्योंकि रोग होते हैं दोष विषमता से अर्थात् शरीर में जो विकार हुए उनका कारण होता है दोष धातु मलो की विषमता, और वह विषमता दोष धातु मल अग्नि आदि की जहाँ जहाँ स्थान सञ्चय करते हैं उसी २ स्थान के अनुसार रोगोत्पत्ति हो जाती है। जैसे दोष विकृति ने यदि आमाशय में अपना दुर्गं किया तो ज्वरोत्पत्ति, इसलिये इसकी चिकित्सा में लघन, पाचन में सन्ताप, स्वेदादि लक्षणों से शरीर बुद्धि प्रकृति स्वयं भी शोधन करने का प्रयत्न करती है, इस स्थिति में यदि लक्षण विरोधी उपायों द्वारा अचानक रोग लक्षणों को रोका जाय तब देहस्थ दोष मलो प्रकार से बाहिर नहीं निकल सकते हैं अतः उस रोग के शान्त हो जाने पर भी वे दोष वैषम्य रूप रोग लक्षण देहस्थ रहते हुए कालान्तर में जीर्ण ज्वर आदि नाना प्रकार की गंभीर व्याधियों को उत्पन्न कर देते हैं। यदि ऐसी स्थिति में बाहिर निकलने वाले इन दोषों को पहिले शोधन कर बाद में लघन पाचन पेया आदि उपायों से दोष पाक कर बाद में व्याधि स्थान विपरीत औषधि का सेवन कराया जाय तब वही औषधि आमाशय में जाकर सम्यक् परिपाक होकर सारे शरीर में उत्पन्न विकार समूह का नाश कर बन जाती है। लघन व पाचन आदि उस अवस्था में हुई प्रकृति विकृति का सहायक रूप में ही बनते हैं।

ऐसे ही अतिसार रोग में साम व निराम की भली प्रकार परीक्षा कर दोषन पाचन आदि चिकित्सा की जाती है। जैसे आम लक्षणों वाला पुरीष गुस्त्व के कारण जल में डूबती है जबकि पक्व जल पर तैरता है परन्तु कभी २ आम भी द्रवाधिक्य से तैरने लगती है तथा पक्व अति सघात से मज्जन कर जाती है अतः अतिसार में आटोम, विष्टम, अति दुर्गन्ध लक्षणों से सामता तथा इनसे विपरीत लक्षणों से निरामता का विचार करते हुए आमावस्था में अनशन रूप लघन ट्रीबेरादि पाचन यथायथ दोषों का विचार कर उपयोग किया जाता है न कि व्याधि लक्षण से विपरीत सग्रहणीय औषधि का प्रयोग क्योंकि आमावस्था में रोकने वाली औषधि का प्रयोग न करे, यदि कर दिया गया ती शोथ, पाण्डु, प्लीह, कुष्ठ, गुल्म, ज्वर, ज्वर दहक, अलसक, ग्रहणी, अर्श आदि रोगों को उत्पन्न करने वाले बनते हैं, अतः इसके प्रति पूर्य ध्यान रखना आवश्यक हो जाता है। अतः निराम अवस्था हो जाने पर ही सग्रहणीय द्रव्य का प्रयोग करे। कोई ऐसी ही परिस्थिति आ पड़ी हो कि जहाँ रोगी अत्यन्त बल क्षीण है तो साम दोष का स्तम्भन करना पड़ता है, लेकिन उस दशा में भी स्तम्भन पाचन स्वभाव का ही हित तय होता है। इसी प्रकार अतिसार जैसे सामान्य रोग की चिकित्सा में हुई गलती से बहुत से उपद्रवों की उत्पत्ति हो जाती है।

संक्षेप में हेतु प्रत्यनीक आदि पूर्व वर्णित समस्त चिकित्सा विधियां का कार्य, चिकित्सा में धातु साम्यता की स्थिति बनाने के लिये ही उपदेश है। परन्तु इनकी साम्यता रहती है अग्नि की साम्यता से, और अग्नि का बल, स्नेह, अन्न पान विधि से, चूर्ण अरिष्ट, सुरा, आसव आदि के सम्यक् प्रयोग से बना रहता है। इस प्रकार यहाँ हेतु विपरीत योजना, से मन्दाग्नि की चिकित्सा भी धातु साम्यता के लिये ही है।

अग्नि स्नेह से हुए अग्निमान्द्य में चूर्ण अरिष्ट आसव दें।

उदावर्त से हुए अग्निमान्द्य में निरुह, स्नेह बस्तिया दें।

दोष वृद्धि से हुए अग्निमान्द्य में दोष संशोधन करें।

व्याधि से हुए अग्निमान्द्य में घृत ही अग्नि दीपक है।

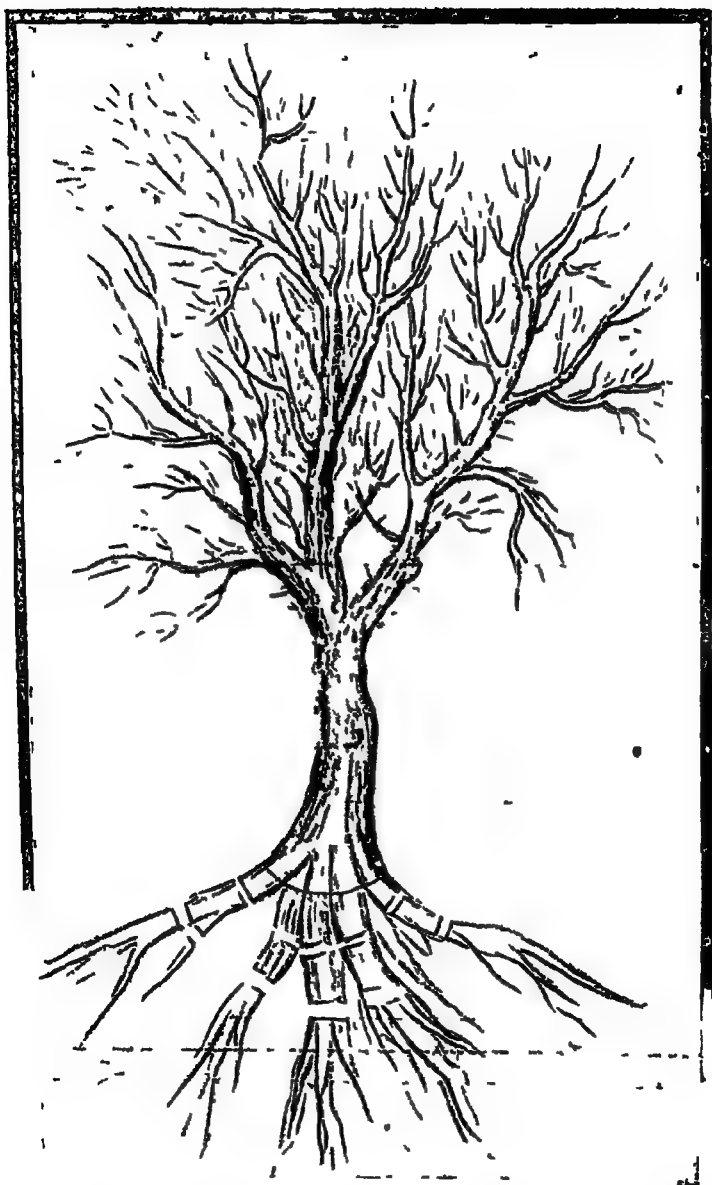
उपवास से हुए अग्निमान्द्य में यवागु के साथ घृत पान दें।

इसी प्रकार तीक्ष्ण व विषमग्नि में भी इनकी चिकित्सा तब तक करनी चाहिये जब तक समान्ति न हो।

इस प्रकार किसी भी उत्पन्न रोग में हुई धातु वैषम्यता की स्थिति में जब तक धातु-साम्यता न होवे तब तक सावधानी के साथ शोधन शामन आदि चिकित्सा द्वारा युक्ति, व्यपाश्रय रूप व्याधि निर्धान कर व्याधि का निरन्तर अनुशीलन करना चाहिये।

चरक संहिता या अग्निवेशतन्त्र समुद्र के समान गभीर है उसमें आज तक की समग्र चिकित्सा विधियों का समावेश भी शक्य है परन्तु उसकी चिकित्सा विधि के अद्भुतता की विशेषता भी साथ ही साथ रहती है जिसका हमने एक देश से यहाँ बताने का प्रयत्न किया है।





वृक्षायुर्वेद में राजरोग ऐसे वृक्षों की औषधि

# चिकित्सा में चरक की विशेषता

लेखक : वैद्य विरिञ्चि शर्मा

[श्री शर्मा इस्लामपुर निवासी आयुर्वेदाचार्य वैद्य हैं। आप इन्डियन मेडिसिन बोर्ड राजस्थान के श्रुतपूर्व सदस्य भी रह चुके हैं। आपका शैखावाटी में विशेष प्रचार है। लेख का विषय अति गंभीर है, आवश्यकता है वैद्यों द्वारा इसे समझने की निम्नाल समुद्र में से व्यक्ति अपनी सामर्थ्य के अनुसार ही ज्ञात करता है, एक ही विषय के दो लेख पाठकों के सम्मुख है। पढ़ कर निर्णय कर लाभ उठाए।

—वैद्य बाबुलाल जोशी, सपावक ]

सम्पूर्ण चिकित्सा पद्धतियों में चरक का वैशिष्ट्य स्थान आजकल की प्रचलित सभी चिकित्सा पद्धतियों में आयुर्वेद अपना सर्व प्रथम स्थान ही नहीं रखता लेकिन यह कहना उचित है कि आयुर्वेद ही ग्रन्थ चिकित्सा प्रणालियों का मूल है। अर्थात् यही से अन्य देशों में चिकित्सा पद्धति का प्रसार हुआ। वर्तमान में एलोपैथिक पद्धति जो प्रचलित है वह भी इसी आयुर्वेद से निकली है अतएव हमारे चिकित्सा क्षेत्र में चरक की वैशिष्ट्यता है कि सैकड़ों वर्षों तक रिसर्च की सामग्री मौजूद है और इसी आधार पर तो महर्षि चरक ने कहा है और वावा किया है कि—

यदि हास्ति तदन्यत्र

यत्तं हास्तिनतत्कथित् ॥

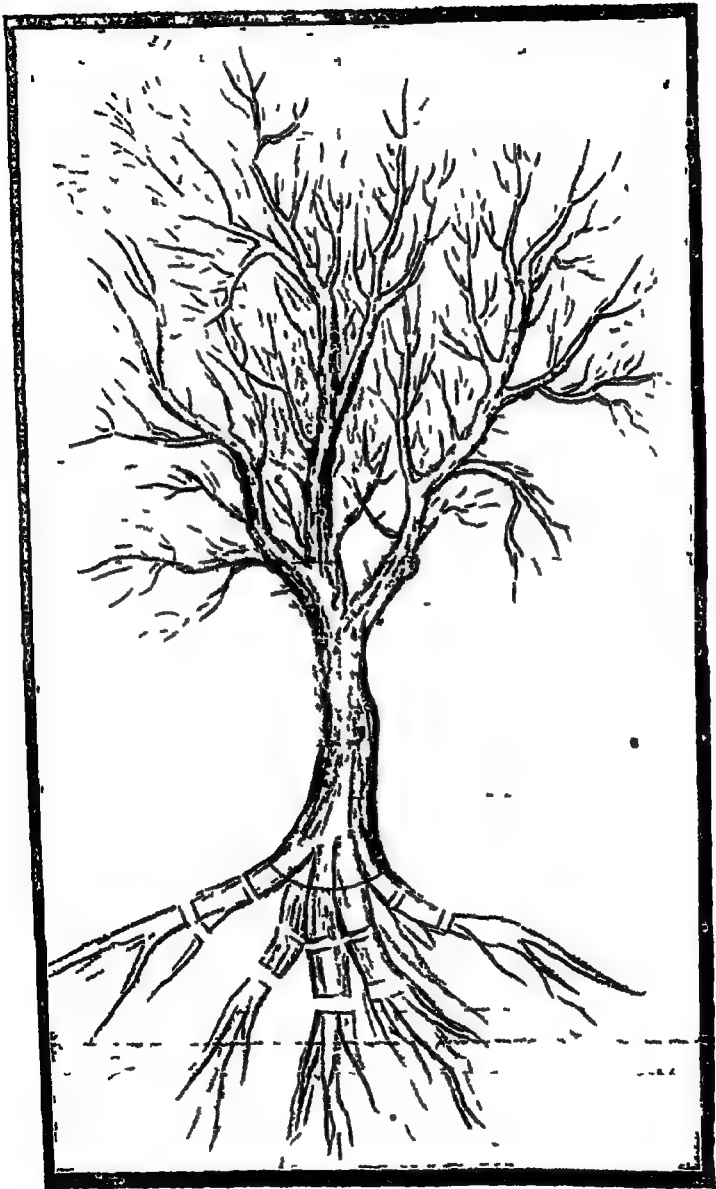
इतिहासों से जो कुछ पाया गया है और वह प्रत्यक्ष है आपसे छुपा नहीं है—अष्टांग आयुर्वेद द्वारा हम हर प्रकार के रोगों का मुकाबला करते आये हैं तथा हमने पीड़ित रोगियों की जीवन रक्षा की हर तरह की रक्षा करने में सफलता प्राप्त की है हमारे चरक की चिकित्सा पद्धति आज भी किसी चिकित्सा पद्धति से पीछे नहीं है इस विषय में हमारे चरक ने चिकित्सा क्रम के छ प्रमुख आधार माने हैं जैसे रोगों के अनन्त भेद हैं लेकिन उनका निराकरण करने के लिए जो उपाय काम में लाये जाते हैं वे उपाय इन छ आधारों में ही सन्निहित हैं। ये छ आधार हैं—लघन, बृहण, रूक्षण, स्नेहन, स्वेदन, स्तम्भन। अर्थात् शरीर में विवर्द्धित दोषों का लघन द्वारा, शरीर के क्षीण प्राण तत्वों का बृहण द्वारा—शरीर में स्नेह की कमी का स्नेहन द्वारा शरीर में रुके हुए दोषों का स्वेद द्वारा, शरीर के प्रवाहित तत्वों का स्तम्भन द्वारा ही निराकरण समझ है जैसा कि चरक ने निर्देश किया है—चरक सूत्र स्थान अध्याय २२

लघन बृहण काले,

रूक्षण स्नेहन तथा ।

स्वेदन स्तम्भन चैव,

आनीतैव स वैभिपक् ॥



वृक्षायुर्वेद में राजरोग ऐसे वृक्षों की औषधि हानिप्रद है ।

# चिकित्सा में चरक की विशेषता

लेखक : वैद्य विरिञ्चि शर्मा

[श्री शर्मा इस्लामपुर निवासी आयुर्वेदाचार्य वैद्य हैं। आप इन्डियन मेडिसिन बोर्ड राजस्थान के भूतपूर्व सदस्य भी रह चुके हैं। आपका शेखावाटी में विशेष प्रचार है। लेख का विषय अति गंभीर है, आवश्यकता है वैद्यों द्वारा इसे सम्मले की विप्राख सभ्य में से व्यक्ति अपनी सामर्थ्य के अनुसार ही प्राप्त करता है, एक ही विषय के दो लेख पाठकों के सम्मुख है। पढ़ कर निर्युय कर लाभ उठाए।

—वैद्य बाबुलाल जोशी, संपादक]

सम्पूर्ण चिकित्सा पद्धतियों में चरक का वैशिष्ट्य स्थान आजकल की प्रचलित सभी चिकित्सा पद्धतियों में आयुर्वेद अपना सर्व प्रथम स्थान ही नहीं रखता लेकिन यह कहना उचित है कि आयुर्वेद ही अन्य चिकित्सा प्रणालियों का मूल है। अर्थात् यही से अन्य देशों में चिकित्सा पद्धति का प्रसार हुआ। वर्तमान में एलोपैथिक पद्धति जो प्रचलित है वह भी इसी आयुर्वेद से निकली है अतएव हमारे चिकित्सा क्षेत्र में चरक की वैशिष्ट्यता है कि सैकड़ों वर्षों तक रिसर्च की सामग्री मौजूद है और इसी आधार पर तो महर्षि चरक ने कहा है और दावा किया है कि—

यदि हास्ति तदन्यत्र

यश्चेहास्तिनतत्कश्चित् ॥

इतिहासों से जो कुछ पाया गया है और वह प्रत्यक्ष है आपसे छुपा नहीं है—अष्टांग आयुर्वेद द्वारा हम हर प्रकार के रोगों का मुकाबला करते आये हैं तथा हमने पीडित रोगियों की जीवन रक्षा की हर तरह की रक्षा करने में सफलता प्राप्त की है हमारे चरक की चिकित्सा पद्धति आज भी किसी चिकित्सा पद्धति से पीछे नहीं है इस विषय में हमारे चरक ने चिकित्सा क्रम के छ प्रमुख आधार माने हैं जैसे रोगों के अनन्त भेद हैं लेकिन उनका निराकरण करने के लिए जो उपाय काम में लाये जाते हैं वे उपाय इन छ आधारों में ही सम्निहित हैं। ये छ आधार हैं—लघन, बृंहण, रक्षण, स्नेहन, स्वेदन, स्तम्भन। अर्थात् शरीर में विविद्ध दोषों का लघन द्वारा, शरीर के क्षीण प्राण तत्वों का बृंहण द्वारा—शरीर में स्नेह की कमी का स्नेहन द्वारा शरीर में रुके हुए दोषों का स्वेद द्वारा, शरीर के प्रवाहित तत्वों का स्तम्भन द्वारा ही निराकरण समभव है जैसा कि चरक ने निर्देश किया है—चरक सूत्र स्थान अध्याय २२

लघन बृंहण कामे,

रक्षण स्नेहन तथा ।

स्वेदन स्तम्भन चैव,

बालीतैय. स वैशिवक् ॥

इसी प्रकार रसायन और बाजीकरण में ससार की कोई चिकित्सा पद्धति आयुर्वेदीय चरक चिकित्सा पद्धति के सामने टिकने का साहस नहीं कर सकती इसके अलावा भी इस पद्धति की वैज्ञानिकता उपयोगिता तो व्यावहारिकता सरलता, प्राकृतिक अनुकूलता तथा आर्थिक दृष्टि से भित्तव्ययिता-बड़े २ विद्वान एलोपैथ सदैव ही मानते आये हैं, यहाँ तक कि आयुर्वेद के विरोधि तत्त्वों ने भी इसकी मुक्त कण्ठ से प्रशंसा की है कि जिस समय विश्व के प्रागण में अज्ञानता और असभ्यता का बोल बाला था उस समय हमारे भारत में सभ्यता वैज्ञानिकता चरम सीमा पर थी उस समय आयुर्वेद ही भारतीय चिकित्सा को नालन्दा तक्षशिला के विश्वविद्यालयों में अन्य देशों के लोग आकर चिकित्सा विज्ञान की शिक्षा लेते थे अब इतना न होते हुए भी तथा हमें बलपूर्वक आयुर्वेद की वैज्ञानिकता को चुनौती देते ही रहते हैं लेकिन यह ध्रुव सत्य है कि आयुर्वेद का प्रादुर्भाव स्वस्थ व्यक्तियों के स्वास्थ्य रक्षा के लिए तथा व्याधित व्यक्ति को निरोग करने के लिये ही हुआ है। अतएव कहा है स्वस्थस्य स्वास्थ्य रक्षणं तथा व्याधितस्य रोग निवृत्त्यम्। इसी तरह दैह्य धातु की विषमता को समकरना इसका मुख्य उद्देश्य है अतएव कहा भी है—धातु साम्यं क्रिया चोक्ता तन्मस्यास्य प्रयोजनम्” अन्यत्र भी इसी आशय को लेकर कहा है—रोगस्तुदोष वैषम्यं दोष साम्यं मरोगता। आधुनिक चिकित्सा पद्धतियों में रोग व रोगी की परिचर्या का ही अधिकतर विचार किया है लेकिन चरक में तो आयुर्वेद की निरुक्ति का वर्णन प्रथो लिखित है—

हिताहितं सुख दुःखं आयुस्तत्पण्डिताहितम्

मानञ्च तथ्यत्रोक्तं आयुर्वेदं स उच्यते ॥

इससे यह स्पष्ट होता है कि चरक चिकित्सा में “शरीरेन्द्रिय सत्त्वात्म सयोगो-धारि जीवितम्” आगे कहते हैं—नित्यं गच्छानु बन्धश्च पर्यामिरायु उच्यते—इति शरीर इन्द्रिय मन तथा आत्मा के संयोग से जो उपलक्षित काल है चरक-सू. १ अध्याय अर्थात् आयुर्वेद आयु के लिए हित तथा अहित द्रव्य गुण कर्म का विचार करता है जैसे कहा है—यतश्चायुष्याप्यनायुष्याणि च द्रव्य गुणकर्मणि वेदयति अतोप्यायुर्वेदः—आदि चारक के उक्त वक्तव्यों से आयुर्वेद की महत्ता के साथ २ चरक के चिकित्सा भी प्रत्यक्ष जनहित कारिणी सिद्ध होती है। यह कोई कोरी कल्पना तथा अपने पूर्वजों के प्रति अंधविश्वास ही नहीं अपितु सभी साधना के प्रति श्रद्धालुओं मात्र है जो कि रज और तम से निर्मुक्त महर्षियों के द्वारा सहस्रो वर्षों द्वारा कल्पी जाती रही है अतएव कहा भी है रजोस्तोभ्यानिर्मुक्ता-स्तपोज्ञानबलेनये। अर्थात् आज का प्रत्यक्ष ज्ञान रज और तम से निर्मुक्त नहीं है ऐसे के बल पर प्राधान्य है आयुर्वेद का सिद्धान्त तो इसके विपरीत ही है—जो इस प्रकार है

नात्मार्यं नापिकर्मार्थं यश्च भूतव्याप्तिः।

तत्तेयं चिकित्सायाः सर्वमतिवर्तं तं ॥

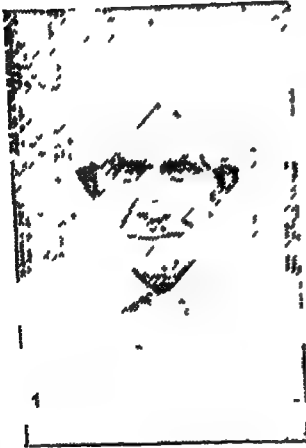
आयुर्वेद का यह पुनीत उपदेश बिल्कुल सत्य है और वह चिकित्सा में चरक के श्रेष्ठ सूत्रों में है। जय आयुर्वेद

# शोधन

लेखक—वैद्य शंकरलाल शर्मा

[श्री शर्मा परम्परागत सिद्ध चिकित्सक, चिकित्सक चूडामणि बड़ी सादबी उदयपुर के निवासी है। आप आयुर्वेदीय परम्परा के पोषक, अनुसूची कर्मठ विद्वान हैं। आपने अपने सुपुत्र श्री प्रेमशंकरजी शर्मा निवर्तमान निदेशक आयुर्वेद विभाग, राजस्थान तथा पौत्र को भी आयुर्वेद विज्ञान की ठोस शिक्षा दीक्षा से अलंकृत किया है। आपका "शोधन" नामक लेख बड़ा ही उपयोगी तथा चरक के कल्पस्थान का अतिसन्निहत आद्य सार भाग है।

वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



शरीर में पीड़ा यद्यपि दोषों के वैषम्य से उत्पन्न होती है परन्तु यह दोष वैषम्य शरीरस्थ स्रोतों में अति प्रवृत्ति, सग, सिराप्रथिया आदि होकर उन स्रोतों में स्रुत होने वाले द्रव्यों की विमार्ग प्रवृत्ति फलस्वरूप स्रोतों के स्वयं के कार्य में बाधा होने से पीड़ा की प्रतीति होने लगती है। चिकित्सक को स्रोतों वैगुण्य की स्थिति समझकर उन स्रोतों में लीन दोषों को बाहिर चिकालने के लिये सर्वप्रथम स्नेहन तथा स्वेदन करना चाहिये। इससे दोष द्रवित हो जाते हैं। उपरान्त इसके सशोधन योग्य रोगियों की चित्र में बताये गये द्रव्यों का प्रयोग करने से वेह सशोधन हो जाता है। सशोधन के

पश्चात् पेया, विलेपी, अकृत यूष, रस, एक, दो या तीन, भवर, मध्य या प्रधान शुद्ध रोगी को दिया जाय।

## वसन

वसन के रोगी, वसन नहीं कराए	वसन रिकर ३ शुद्धतं प्रतिदिन करे । योग	वयोग	वतियोग	परिहार	शेवनीय
पीनस	सत-क्षीण	वयोग	वतियोग	चोर से बोलना	सुखोप्यजल सेवन
कुष्ठ	अतिस्थूल	परीना भाते पर (दोष विषयन) काले प्रहरि	फेनिल	अधिक भोजन	शाटी वादक
नव स्वर	अति कृष्ण	रोगटं छरे होना (दोष प्रचलन)	रक्तचन्द्रिकायुक्त	अधिक बैठना	यवागू २ दिन
भास	बाह-भूद	आज्जान (कुक्षि में आना)	सुषा	अधिक घूमना	विलेपी
स्वास	आन्त	हृत्वास, दुर्द्ध में पानी आना	मोह	अधिक क्रीड	मुद्रयुष
		(ऊर्ज्यमुख)			स्नेहिक घूम
प्रवग्रह	पिपासित	कुर्सी-पर रोगी को बैठाय	मूर्च्छा	अधिक शोक	वैरेचनिक घूम
वसगण्ड	कुपित	सनाट पकड़ने वाला	वातकोप	अधिक शीत	उपशमनीय घूम
स्तीपद	उपवास	पार्वं बकड़ने वाला	निद्राहानि	अधिक घूप	
अग्नेह	आज्जान	नाभि पकड़ने वाला	वसशानि	अधिक प्रोद्य	
अग्निनाश	बिम्बित	पीठ पकड़ने वाला	स्रोत शुद्धि	अधिक वायु	
अजीर्ण	पथिणी	पित्तान्त	गुरुभाजता	अधिक सबारी	
असतक	ऊर्ज्यरक्तपित्त	उदीर्णवेग को प्रकट करे,	उपद्रव—	अशुन	
विष गर, पीत	ऊर्ज्यवास	भीवा कुछ ऊकाए,	आज्जान	रात्रि जगना	
दण्ट, दण्ड, हृद्रोग	हृद्रोग	अंगुलि या कुमुदनालको	परिकर्तिका	दिन में सोना	
विदग्ध		गले में स्पर्श करे ।	परिस्ताव	विरुद्ध भोजन	
अवोग	उदावर्त				
रक्त पित्त					
अर्ण	सूत्राघात	वेग ६	हृव्योपसरण	अजीर्ण भोजन	
हृत्वास	प्लीहोदर	तीन सेर	अगग्रह	आसात्म्य "	
अकचि	गुल्म	मुद्ध	चीवादान	अकाल "	





## रेखन कलक

७ निशेष	मूल (देवत भरणाम)	दाहिम स्वरस, एजादातचीनी ६ माशा मिना कर पय्यादि ओदक, भासव, अरिष्ट, कल्याणक गुड	सुन, त्रिफलाक्वाथ, हिकका, कास, स्वास, भस्मि, नमक, दूध, इक्षुरस, हृत्, त्रिक, वस्तिशूल
८ भारवध	फलमरणा, फूल	भगूर रस से, मुलका क्वाथ से, निशेष क्वाथ, दूध, घृत, भासव, अरिष्ट	ज्वर, हृद्रोग, वातरक्त, उदावर्त, विबन्ध, भर्ष
९ वावरकोष,	वावरमूलत्वचा,	दही, 'काष्ठ, सुरामद, शेर की काली, भासलकी की स्वरस, १ तोला अदिरा, भासव, भावलेह	मधुमेह, रक्तपित्त
१० उडा भूपर क्विक काटे बालीका	विशिर अणु से बूहील दुग्ध,	पलमूल क्वाथ में जाल कर पका कर सुका कर शोषण करे। घृत, काली,	भतिकूर कोष्ठ सहस्रपलमूलकवाथ, दोषतिसन्धय मुदृग दूध,
११ दन्ती प्रपन्ती मूल, बीज, (जमानगोटा)(तीक्ष्ण, भागु सण्ण)		भासव, अरिष्ट, इच्छा भेदी रस बूर्ण,	॥ दही, छाछ, सुरामद, मधुमेह

# आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता त्रिदोष-सिद्धान्त

ले० कविराज लाला बदरीनारायण सेन

[कविराज लाला बदरीनारायण जी सेन जी ए० एम० एस० है, आपका औषधालय कन्हौलीराम बाग रोड, मुजफ्फर (बिहार) में है। श्री सेन सुयोग्य लेखक हैं आपका “आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता त्रिदोष-सिद्धान्त” पठनीय है।

—बंदा बाबुलाल जोशी, सम्पादक ]

आयुर्वेद वैज्ञानिक है या अवैज्ञानिक इसे सिद्ध करने की कोई विशेष आवश्यकता नहीं। अपनी भाषा में तो यह “वेद” याने विज्ञान है ही आज की भाषा में भी यह उतना ही वैज्ञानिक है जितना कोई भी अन्य विज्ञान। बल्कि आज के आयु वैज्ञानिकों को रक्त परिभ्रमण पाचन एवं शोषण आदि जिन बातों पर अपने को वैज्ञानिक कहने का गर्व है वे आयुर्वेद से ग्रहण किये गये हैं—हा इतना ही भर कहा जा सकता है कि उनकी व्याख्या इन्होंने सुगम रूप से किया है। आयुर्वेद में वर्णित रस रक्त सवहन शरीर की प्राकृत क्रियाएँ पाचन शोषण रस गुण विर्य विपाक तथा घातुबो (mctals) का इस रूप में परिवर्तन की वे शरीर के लिये आसानी से ग्राह्य हो सके आदि क्या अवैज्ञानिक है? नहीं। आज का आयु. विज्ञान भी इसी पथ से होता हुआ आगे बढ़ रहा है उसका अन्य कोई पथ नहीं है। अतः यदि वह वैज्ञानिक है तो यह भी वैज्ञानिक है।

जितना विज्ञान स्वतः वैज्ञानिक है आयुर्वेद उतना वैज्ञानिक तो है ही उसमें कोई सन्देह ही नहीं सकता, साथ ही साथ इस के विज्ञान की एक अपनी मौलिकता है जिस ओर अभी तक आज के वैज्ञानिक नहीं बढ़े हैं और वह है इसका “त्रिदोष वाद”। केवल शरीर को ही नहीं सृष्टि के सारे भौतिक द्रव्यों को आयुर्वेद ने त्रिदोष वाद के सूत्र से बांध रखा है इसकी व्यापकता के सम्बन्ध में इतना तक कहा है कि जिस प्रकार चन्द्रमा-सूर्य एवं वायु ससार में व्याप्त है और उसे धारण किये हैं उसी प्रकार त्रिदोष भी शरीर हो नहीं हा भौतिक द्रव्यों में व्याप्त है और उन्हें धारण किये रहने वाला है।

मगर इसे दुर्भाग्य कहे या काल के कारण अपेक्षों का प्रभाव कि आयुर्वेद के उपलब्ध ग्रन्थों में इस महत्त्वपूर्ण विषय पर कोई स्पष्ट व्याख्या नहीं मिलती कि वास्तव में यह क्या है इसकी उत्पत्ति कैसे है। किस प्रकार यह इतना व्यापक है और कैसे यह शरीर का धारक है। उपलब्ध आयुर्वेद ग्रन्थों में इस सम्बन्ध में जो कुछ छिटपुट पंक्तियाँ मिलती हैं वे इतनी अधिक परस्पर विरोधी हैं “त्रिदोष भीमासा” जैसे शालोचनात्मक पुस्तकों को प्रकाश

मे आने का अवसर मिला है। एक ओर जहाँ त्रिदोष के अत्यन्त सूक्ष्म व्यापक एवं धारक होने का बात कहा है वहीं दूसरी ओर उसके स्वरूप का वर्णन कर उसे अत्यन्त स्थूल एवं सीमित भी बना डाला है। मगर सिवाय इन पक्तियों के जिनमें इसके स्वरूप का वर्णन है और कही भी इनके स्थूल एवं सीमित होने को आभास तक नहीं मिलता। इससे यह मालूम पड़ता है कि या तो ये वाद के योग (addition) हैं या इसका वह अर्थ नहीं जिसे हम लोग आज ले रहे। [लेखक इसी का समर्थक है] अतः त्रिदोष वास्तव में क्या है इस समय सबसे अधिक विवादग्रस्तविषय है और विभिन्न प्रकार के विचार इस समय इस पर प्रगट किये जा रहे हैं। इस पर लेखक का भी अपना विचार है जो इसमें प्रगट किया जा रहा है।

वात पित्त एवं श्लेष्म के सूक्ष्मता एवं व्यापकता के सम्बन्ध में आयुर्वेद में इतना अधिक कहा गया है कि इससे यह सहज ही अनुमान होता है कि यह तो पचमहाभूतों ही की तरह एक व्यापक एवं सूक्ष्म वस्तु है या उससे सीधा सम्बन्धित कोई वस्तु है। मगर चूँकि सारे भौतिक द्रव्यों का उपादान कारण पचमहाभूत ही है अन्य कुछ नहीं—इसलिये त्रिदोष उन्हीं के समान अन्य कोई वस्तु हो यह युक्ति युक्त नहीं है मगर जिन के उपादान कारण पचमहाभूत हैं उनको धारण किये रहने वाला या उनके अस्तित्व को बनाये रखने वाला कारण यह है इसलिये यह पचमहाभूतों से सीधा सम्बन्ध रखने वाला कोई वस्तु है—ऐसा अनुमान होता है। चूँकि ऐसा कहा गया है कि रज (ova) एवं वीर्य (Sperm) जो पचमहाभूतों के शुद्धतम योग है उनमें भी त्रिदोष अपने अनुपात में रहता है यदि विपरीत हो तो उस रज वीर्य की अपनी क्रिया याने प्रजोत्पादन सम्भव नहीं। इतना ही नहीं यदि रज वीर्य के संयोग से प्रथम परमाणुस्वरूप उत्पन्न प्रजा में भी यह अपने अनुपात में नहीं रहे तो वह परमाणुरूप प्रजा, विकास प्राप्त कर परिपूर्ण देह वाला नहीं बन सकता, वह नष्ट हो जाता है, इन बातों से यह अनुमान किया जा सकता है कि पचमहाभूतों के संयोग के साथ ही त्रिदोष उत्पन्न होता है और उनके योग को धारण किये रहने वाला है।

यह निर्विवाद है कि ससार के जितने भी भौतिक द्रव्य हैं वे सभी पचभौतिक हैं। नवीन विज्ञान कुछ तत्त्वों को जिनकी संख्या लगभग १०० की बताई जाती है समस्त भौतिक द्रव्यों का उपादान कारण मानता है। यद्यपि कि प्राचीन भारतीय दर्शन एवं विज्ञान ऐसा नहीं मानता—वह इन तत्त्वों को भी अपनी भाषा में भौतिक ही मानता है फिर भी वस्तुस्थिति एक ही रहती है और वह यह कि समस्त भौतिक द्रव्यों के उपादान कारण एक ही है चाहे उन्हें पचमहाभूत कहे या सौ तत्त्व कहे।

सृष्टि विकास के सम्बन्ध में आयुर्वेद एवं अन्यान्य सभी भारतीय दर्शनों का मत है कि सारी सृष्टि का उपादान कारण है क्रिया—एवं शक्ति का संयोग। शक्तिविहीन क्रिया—याने निष्क्रिय क्रिया की सज्ञा मूल प्रकृति एवं क्रियाविहीन शक्ति का परमचेतन।

इन दोनों की सामूहिक सजा अव्यक्त भी है। इन दोनों के समुक्त रूप को याने शक्तियुक्त मूल क्रिया को महत्त्व कहते हैं। शक्तिसम्पन्न क्रिया का परिणाम अवश्य होगा अतः महत्त्व के परिणामस्वरूप ग्रहकार होता है। मगर चूँकि यह शक्ति सम्पन्न क्रिया के परिणाम रूप है इसलिये यह भी शक्तिसम्पन्न क्रिया रूप ही होता है। इस प्रकार शक्तिसम्पन्न क्रिया एवं उनके परिणामों की परम्परा चल पड़ती है और एक के बाद दूसरा दूसरे के बाद तीसरे—चौथे परिणामों का अस्तित्व आने लगता है। इन परिणामों को आयुर्वेद ने दो वर्गों में रखा है एक अभौतिक दूसरा भौतिक। अव्यक्त-महत्त्व, ग्रहकार-पंचतन्मात्रा, एकादश इन्द्रिया एवं पंचमहाभूत ये सबके सब अभौतिक वर्ग में हैं। इसलिये इन्हे आयुर्वेद में २४ ताव के नाम से कहा गया है। मगर पंचमहाभूत नामक शक्तिसम्पन्न क्रियाओं के परिणामस्वरूप जो कुछ अस्तित्व में आते हैं वे सभी भौतिक वर्ग में रखे गये हैं। इन क्रियाओं के परिणामस्वरूप जो कुछ भी अस्तित्व में आते हैं उनकी विशेषता यह है कि वे केवल शक्तिसम्पन्न क्रिया मात्र ही नहीं रहते बल्कि एक ऐसे रूप में आता है जिसमें उसका उपादान कारण कर्म एवं गुण ये तीनों एक साथ समवाय रूप में रहते हैं। आयुर्वेद में महाभूतों के संयोग से उत्पन्न ऐसे परिणामों की सजा "द्रव्य" दी गई है।

इससे यह सहज ही अनुमान किया जा सकता है कि पंचमहाभूतों के संयोग से उसके परिणामों के साथ ही साथ एक ऐसे अन्य वस्तु का भी प्रादुर्भाव होता है जो परिणामों के उपादान कारण, कर्म एवं गुणों की बाध (समवाय रूप से) धारण किये रहने का काम करता है। और यह तीन रूप में इस काम को करता है। एक तो गन्धगति स्पर्श का रूप दे बाधे रखता है दूसरा ताप या वर्ण का रूप दे बाध रखता—और तीसरा एक स्थान को घेर कर रखे रहने का रूप दिया करता है। इन तीनों में कौनसा किस मात्रा में उत्पन्न होगा यह संयुक्त होने वाले महाभूतों के संख्या, मात्रा एवं अनुपात पर निर्भर करता है। यों ता ये तीनों अलग भी उत्पन्न हो सकते हैं एक साथ न्यूनाधिक्य रूप से भी उत्पन्न हो सकते हैं और यह सब पंचमहाभूतों के संख्या मात्रा एवं अनुपातादि के अनुसार होता है। मगर जब ये तीनों एक साथ और सम रूप में होते हैं तब साकारता का प्रादुर्भाव होता है। इन तीनों को क्रमशः वात (गति गन्ध स्पर्श), पित्त (ताप या वर्ण) एवं श्लेष्मा (स्थान घेर में) कहते हैं।

"वा" गति गन्धनयोरिति वातु 'स्प' सतापे, "क्लृब" आलिंगने ऐतेषा कृद्धिहितं प्रत्ययै वातपित्त श्लष्मिति ॥ सु० सू० २१ अ० श्लो ४ ॥

यदि किसी भी साकार वस्तु की साकारता पर ध्यान दे तो हर साकार वस्तु में तीन बातों को समान रूप में (common) अवश्य पायेंगे। एक तो यह कि उसमें एक स्पर्श अवश्य रहता है दूसरा यह कि उसमें एक रूप या वर्ण अवश्य रहता है और तीसरा यह कि वह एक स्थान को अवश्य घेरता है। इसमें सन्देह नहीं हर वस्तु विशाेष में ये

विशिष्ट २ प्रकार के होते हैं। अगर ये तीनों एक साथ और सम रूप में अवश्य रहते हैं। [यह विशेषता महाभूतो के विभिन्न सख्या-मात्रा एवं अनुपात के अनुरूप होता है]। यदि किसी साकार वस्तु में से इन तीनों में से किसी एक का भी सर्वथा अभाव कर दिया जाये तो उस वस्तु का अस्तित्व ही नहीं रहता। अतः यह कहा जा सकता है कि किसी भी वस्तु विशेष की विशेषता का धारक यही तीन हैं।

साकारता के धारक इस वस्तु विशेष (धातु) में दो विशेषतायें हैं एक तो यह सहज ही अन्य बातों से प्रभावित होने वाला है और प्रभावित हो अपने मूल रूप से कुछ अन्य रूप धारण कर लेता है—जैसे एक टिन के डिब्बे को लें, इसका एक स्पर्श विशेष है, इसका एक रूप विशेष है—और यह एक स्थान विशेष को घेर कर रखता है तब कहीं जाकर यह एक डिब्बा कहा जाता है; यदि इसे हथौड़े से कूट डाले तो इसके उक्त तीनों बातें परिवर्तित हो जाती हैं। कूटा हुआ वस्तु टिन तो रह जाता है मगर डिब्बा नहीं रह पाता न इसका डिब्बे वाला कर्म एवं गुण रह जाता है। अर्थात् यह सहज ही में अपने मूलरूप से परिवर्तन पा जाने वाला या मलिन हो जाने वाला है जिससे उसका पूर्व कर्म एवं गुण नहीं रह पाता। यद्यपि उपादान कारणों में कोई अन्तर नहीं रहता है—टिन के डिब्बे एवं उसे कूटने के बाद के उसके रूप में—दोनों ही में उपादान कारण ज्यों के त्यों हैं। इसकी दूसरी विशेषता यह है कि अन्य वस्तुओं के संयोग से आकर परिवर्तित हो उपादान कारणों को ही दूषित कर देता है जैसे टिन के डिब्बे को यदि मिट्टी पानी के संयोग में कुछ दिन रहने दें तो वह जंग (Rust) से भर जाता है याने उसका पूर्व रूप परिवर्तित हो उसके उपादान कारणों को ऐसे दोषमय बना देता है जिससे डिब्बा यज्ञ-तन्त्र से टूट जाता है छिद्रमय हो जाता है और डिब्बे का जो कर्म गुण है वह नहीं रह जाता है।

इस प्रकार यह पाते हैं कि पंचमहाभूतों के संयोग के परिणामस्वरूप उत्पन्न वस्तुओं के उपादान कारण कर्म एवं गुण इन तीनों को समवाय रूप से बाध रखने वाला वस्तु महाभूतों के संयोग के साथ ही साथ उत्पन्न होता है और वह महाभूतों के संयोग के परिणामस्वरूप उत्पन्न वस्तुओं को एक रूप (Form) देता है, इसके माध्यम से परिणाम रूप उत्पन्न वस्तुओं के कर्म एवं गुण परिवर्तित हो सकते हैं या इसके माध्यम से इसके उपादान कारणों में कुछ योग दे उसके कर्म ग्रहण में परिवर्तित ला सकते हैं। अर्थात् उसके उपादान कारणों को पूर्ववत् नहीं रहने देकर उसे दोषयुक्त कर सकते हैं। और चूँकि यह महाभूतों के संयोग के साथ ही प्रादुर्भूत होता है इसलिए यह सभी भौतिक द्रव्यों में व्यापक (common) रूप से वर्तमान रहता है चाहे वे साकार हों या निराकार—सेन्द्रिय हों या निरिन्द्रिय।

ससार में जितने भी भौतिक द्रव्य हैं सभी के उपादान कारण यद्यपि पंचमहाभूत

है तथापि न तो सभी के रूप (Form) एक हैं और न कर्म गुण। पचमहाभूत चूँकि सख्या, परिमाण एवं पृथक्त्व और संयोग विभाग गुण वाले हैं—इसलिये इनका पारस्परिक संयोग सख्या, परिणाम एवं अनुपातादि में होता है। और इनके सख्या, परिमाण एवं अनुपातादि के ही अनुरूप वह वस्तु उत्पन्न होता है जो इनके संयोग के परिणामस्वरूप उत्पन्न वस्तु के उपादान कारण के होते हुए भी समवायरूप से बाध रखता है अतः एक ही उपादान कारण के होते हुए भी विभिन्न प्रकार के रूप (Form) होते हैं और रूप के अनुसार ही कर्म एवं गुण होता है चूँकि रूप ही उपादान कारण के विभिन्न सख्या-मात्रा एवं अनुपातादि का धारक होता है जिसके एक अपने सम्मिलित कर्म और गुण होते हैं। अर्थात् द्रव्य (पचमहाभूतों के संयोग के परिणामस्वरूप उत्पन्न वस्तु) के कर्म एवं गुण उसके रूप (Form) के अनुसार होते हैं। यदि इसके रूप में किसी भी प्रकार का परिवर्तन होता है तो उसके कर्म एवं गुण भी परिवर्तन होता है।

महाभूतों का संयोग दो प्रकार का होता है एक वह जिसे शुद्ध योग कहते हैं दूसरा वह जिसे मिश्र योग कहते हैं। शुद्ध योग वह है जिसमें केवल पचमहाभूतों का ही योग होता है, इसके योग से उत्पन्न (परिणामस्वरूप) वस्तु के हर अंग का रूप कर्म एवं गुण सबदा एक ही रहता है इसे मूल द्रव्य या शुद्ध द्रव्य कहते हैं। सख्या मात्रा एवं अनुपातादि के अनुसार इनके विभिन्न रूप (Form) होते हैं जैसे वायव्यरूप (गैस) ठोस (सीलिड) रूप आदि [ऑक्सीजन, हाइड्रोजन, लौह, ताम्र आदि]। मिश्रयोग वह योग है जिसमें महाभूतों के संयोग के साथ साथ मूल द्रव्यों का भी योग हो। इस योग से उत्पन्न वस्तु का नाम मिश्रद्रव्य है। महाभूतों एवं मूल द्रव्यों के सख्या परिमाण एवं अनुपातादि के अनुसार इसके भी विभिन्न रूप हुआ करते हैं—जैसे मानव, पशु-पक्षि, जल वनस्पति आदि। ऐसे योगों से उत्पन्न वस्तु के हर अंगों का रूप गुण एवं कर्म एक नहीं होता है, विभिन्न प्रकार के रूप कर्म एवं गुण मिल कर ही एक विशिष्ट प्रकार के कर्म एवं गुण तथा रूप का सृजन करते हैं।

आज के विज्ञान में जिसे तत्त्व या "एलिमेन्ट्स" कहते हैं वह प्राचीन भारतीय विज्ञान के अनुसार मूल द्रव्य है और तत्त्व न होकर पंच भौतिक है।

द्रव्य चाहे मूलद्रव्य हो या मिश्रद्रव्य हो सभी का एक अपना अपना रूप और कर्म गुण होता है रूप उपादान कारणों के अनुरूप होता है और कर्म गुण उस रूप के अनुरूप होता है अर्थात् संयोग रूप का जनक है और रूप कर्म गुण को अपने में बाध कर रखने वाला है। अतः मूल द्रव्य या मिश्रद्रव्य या दोनों ही एक साथ परस्पर संयोग पातं जाये तो एक रूप का प्रादुर्भाव होगा जिसका एक अपना कर्म एवं गुण होगा। योगों के समय (भौतिक योगों के समय) यदि इन्द्रियों का भी योग हो जाये तो वे योग सेन्द्रिय या चेतन योग

कहाते हैं और उनके परिणाम स्वरूप उत्पन्न द्रव्य सेन्द्रिय या चेतन द्रव्य कहे जाते हैं। इन्द्रियो के योग से उसके रूप में तो कोई अन्तर नहीं आता है मगर कर्म एव गुण में बिना अन्तर लाये एक वृद्धि या योग हो जाता है और वह यह होता है कि वह अपना वृद्धि एव विकाश स्वयं करने लगता है मगर यह भी उसके रूप एव कर्म गुण के ही अनुरूप होता है। इन्द्रियो का योग भी भौतिक योगों के साथ स्वतः ही होता है मगर सभी भौतिक योगों के साथ ही इसका संयोग नहीं होता है खास खास भौतिक योगों के साथ इसका योग होता है; कंसे भौतिक योगों के साथ इसका योग होता है इस तक अभी मानव ज्ञान नहीं पहुँच सका है।

सेन्द्रिय द्रव्यों के विकाश एव वृद्धि का भी एक क्रम है और वह यह है कि सेन्द्रिय द्रव्य का आरम्भिक रूप जिसे आदि परमाणु कहते हैं (Porphocell) वहाँ केवल अपने आकार में ही वृद्धि नहीं करता है बल्कि एक सीमित आकार तक वृद्धि कर स्वतः ही विभाजित हो एक से दो हो जाता है पुनः एक हो के ये दोनों अश्व एक सीमित आकार तक वृद्धि कर विभाजित हो जाते हैं और दो से चार हो जाते हैं। इस प्रकार उत्तरोत्तर इनकी संख्या में वृद्धि आती जाती है। केवल संख्या में ही वृद्धि करना इनकी क्रिया का अन्त नहीं है—ये अपनी संख्या में वृद्धि भी करते जाते हैं और साथ साथ परस्पर संयुक्त भी होते जाते हैं। मगर संयोग चूँकि एक रूप का भी जनक है—इसलिये इनका (cells परमाणुओं) संयोग भी ऐसा ही होता है जो आरम्भिक रूप (Mother Cells—मूल परमाणु) के रूप कर्म एव गुण अनुरूप ही रहता है। [सेन्द्रिय द्रव्यों के आरम्भिक रूप का नाम आरम्भिक सेल या परमाणु है—प्रथम सेल को मदरसेल या मूल परमाणु कहते हैं] परमाणु संयुक्त हो एक दूसरे रूप का निर्माण करते हैं जिसे तन्तु (Tissues) कहते हैं। यद्यपि तन्तु का एक अपना अलगरूप एव कर्म गुण होता है तथापि उसका यह रूप एव कर्म गुण भी उसी के अनुसार होता है जो आदि सेन्द्रिय द्रव्य याने मूल परमाणु का रहता है यह केवल उसके मूल रूप कर्म एव गुण के विकाश का एक अश्व मात्र (विकसित अश्व) होता है। ये तन्तु (Tissue) भी केवल संख्या में ही वृद्धि नहीं करते बल्कि ये भी संयुक्त होते जाते हैं। ये संयुक्त हो एक दूसरे रूप का निर्माण करते हैं जिसे अवयव (organ) कहते हैं। यद्यपि अवयवों का भी अपना अपना रूप एव कर्म गुण होता है तथापि ये भी मूल रूप एव कर्म गुण के विकाश का एक विकसित अश्व मात्र होता है। ये अवयव संयुक्त हो एक दूसरे रूप का निर्माण करते हैं जिसे “शरीर” (Body) कहते हैं। यद्यपि शरीर का एक अपना रूप एव कर्म गुण है तथापि यह भी मूल रूप के अनुरूप ही रहता है। यह मूल रूप, कर्म एव गुणों का पूर्ण विकसित रूप मात्र है शरीर मूल सेन्द्रिय द्रव्य के रूप एव कर्म गुण का पूर्ण विकसित रूप है अतः अब आगे इसका विकाश नहीं होता—अब एक निर्धारित सीमा तक अपने आकार तक वृद्धि करता है और उस आकार तक वृद्धि कर चुकने बाद उसका केवल प्रतिपालन (Maintenance) करता है।

इस प्रकार यह पाते हैं कि एक सेन्द्रिय द्रव्य अपने रूप कर्म एवं गुणों का विकाश स्वतः उस हृद तक करता है जिस हृद तक वह कर सकता है जब कि एक निरेन्द्रिय द्रव्य स्वतः अपने रूप कर्म एवं गुणों का विकाश नहीं कर सकते हैं। इस विकाश क्रम में सेन्द्रिय द्रव्य विभिन्न प्रकार के रूप कर्म एवं गुणों (तन्तु अवयवादि) का निर्माण करता जाता है जिनके रूप-कर्म एवं गुण यद्यपि भिन्न २ होते हैं तथापि ये सभी मूल रूप के रूप, कर्म एवं गुणों के अनुरूप ही रहते हैं अतः विभिन्न रूप कर्म एवं गुणों का निर्माण होता हुआ भी सभी एक सूत्र में बन्धे होते हैं चूँकि वे विकाश के एक अंश मात्र ही होते हैं। जैसे मांस तन्तु-अस्थि तन्तु हृदय आमाशय, यकृत, वृक्क आदि सभी विभिन्न रूप कर्म एवं गुण वाले होते हैं मगर इनका रूप, कर्म एवं गुण सभी उस मूल रूप के रूप, कर्म गुण के अनुरूप ही होते हैं जिससे कि इन सबों ने अपना विकाश प्राप्त किया है।

यह पहले लिखा जा चुका है कि रूप (Form) ही वह वस्तु विशेष है जो द्रव्यों के उपादान कारण, एवं उनके कर्म एवं गुणों का धारक होता है और यह रूप तीन बातों के कारण होता है—स्पर्श (वात) वर्ण (पित्त) एवं स्थान का घेरा “क्लेष्मा” महामूत्रों के संयोग से जो कर्म एवं गुण प्रगट होते हैं उन कर्म एवं गुणों में से कुछ का धारक तो वात (स्पर्श) होता है कुछ का पित्त (वर्ण) और कुछ का क्लेष्मा।

पंचमहामूत्रों के संयोग से उत्पन्न निम्नलिखित कर्म एवं गुणों का धारक निम्न-लिखित रूप होते हैं।

वातः—

गति, विस्तार, हर्ष, साद, वर्त, मर्द-कम्प, चाल, तोद, शोष सुप्ति-आकुञ्चन, प्रसारण, स्तम्भन, स्रव, भ्रव, उच्छ्वास, निश्वास चेष्टा-सवहन, ग्रहण, व्याघ्र, धारण, सञ्चान प्रवृत्ति आदि कर्मों का जो उपादान कारणानुसार उनके संयोग से उत्पन्न होते हैं उनका धारक होता है।

रूक्ष, शीत लघु, शुष्क, कर्कश-खर विषद आदि गुणों का जो उपादान कारणानुसार उनके संयोग से उत्पन्न होता है उसका धारक होता है।

पित्त —

ताप, उष्मा, स्वेद, क्लेद, कोष, साव, राग, गन्ध वर्ण, रसोत्पादन, दर्शन, क्षुत् पिपासा, प्रसन्नता-मेघा आदि कर्मों का जो उपादान कारणानुसार उनके संयोग से उत्पन्न होते हैं उनका धारक होता है।

उष्ण, तीक्ष्ण द्रव सार-स्नेह आदि गुणों का जो उपादान कारणानुरूप उत्पन्न होते हैं उनका धारक होता है।



श्लेषमा—

स्थिरता-स्तम्भता, सुप्ति, क्लेद बन्ध, उपदेह, मधुरता कठिनता आदि कर्मों का जो उपादान कारणानुसार उनके सयोग से उत्पन्न होता है उनका धारक होता है ।

गुरु-शीत, स्निग्ध, स्थिर स्थूल-मन्द आदि गुणों का जो उपादान कारणानुसार उत्पन्न होते हैं उनका धारक होता है ।

उपर जितने कर्म एव गुणों का उल्लेख किया गया है उतने ही कर्म एव गुण हो ऐसी बात नहीं, महाभूतों के सख्या परिमाण एव अनुपातादि के अनुसार इसके अतिरिक्त भी कर्म एव गुण होते हैं । उपरोक्त कर्म एव गुण प्रमुख कर्म एव गुण हैं इन्हीं के अनुसार अन्य विविध कर्म एव गुणों का विभाजन करना चाहिये ।

महाभूतों के सयोग से दो बातें एक साथ उत्पन्न होती हैं एक रूप (Form) और दूसरा कर्म एव गुण । इसमें रूप, उपादान कारणों एव कर्म तथा गुणों का धारक होता है—रूप इन दोनों को धारण कर महाभूतों के सयोग के परिणाम स्वरूप उत्पन्न वस्तु को द्रव्य का रूप देता है । अतः प्रत्येक द्रव्या का चाहे वह सेन्द्रिय हो या निरेन्द्रिय एक रूप तथा कर्म एव गुण होता है । महाभूतों के सयोग से प्रारम्भ में जो रूप तथा कर्म एव गुणों का समुदाय द्रव्य के रूप में प्रकट होता है वह उस द्रव्य का स्वभाविक कर्म गुण एव रूप कहाता है । चू कि रूप ही उपादान कारण तथा कर्म एव गुणों का धारक होता है इसलिये इसका प्रभाव इन दोनों ही पर होता है, और चू कि रूप अन्य बातों से सहज ही प्रभावित हो जाने वाला वस्तु है इसलिये इसकी दो अवस्थायें होती हैं एक तो वह जिसमें यह उसी रूप में रहे जिस रूप में यह प्रारम्भ में उत्पन्न हुआ था इस अवस्था का नाम “समावस्था” है । दूसरा वह जिसमें स्वकारण वशात् इसमें कुछ परिवर्तन या न्यूनाविषय का हो जाना हो जाये—इस अवस्था का नाम “विषमावस्था” है । जब तक रूप अपने स्वभाविक अवस्था में है कर्म एव गुण भी स्वभाविक अवस्था में रहते हैं—इसमें जरा भी परिवर्तन आया कि कर्म एव गुण में भी परिवर्तन आता है याने स्वभाविक नहीं रहता है ।

मानव एक सेन्द्रिय द्रव्य है—इसके उपादान कारणों के सयोग से एक रूप (Form) तथा कर्म एव गुण उत्पन्न होता है; रूप उपादान कारणों एव कर्म तथा गुण का धारक होता है । चू कि यह एक सेन्द्रिय द्रव्य है इसलिये इसके रूप एव कर्म तथा गुण का विकास होता है रूप एव कर्म गुण विकास प्राप्त करता हुआ एक मानव शरीर तथा उसके कर्म एव गुण में विकसित होता है । विकास क्रम में इसके अन्तर्गत विभिन्न प्रकार के रूप एव कर्म तथा गुणों का निर्माण होता है जो सभी मिल कर वही रूप एव कर्म तथा गुण के रूप में रहते हैं जो उसका आदि का था ।

चू कि रूप ही कर्म एव गुणों का धारक होता है इसलिये शरीर के अवयवों एव तन्तुओं के रूप यदि स्वभाविक रहे तो उसके कर्म एव गुण स्वभाविक रहेंगे। शरीर के तन्तुओं एव अवयवों के कर्म एव गुण का स्वभाविक अवस्था में रहना ही शरीर का स्वस्थ-वस्था में रहना कहा जाता है। यदि किसी अवयव या तन्तु का कर्म एव गुण अस्वभाविक होता है तो शरीर रुग्ण या अस्वस्थ कहा जाता है। शरीर के किसी भी अवयव या तन्तु का कर्म एव गुण का अस्वभाविक होना तब तक सम्भव नहीं जब तक उसका "रूप" अस्वभाविक न हो जाये। अतः कोई भी अस्वभाविक कर्म एव गुण अस्वभाविक रूप को ही ईंगित करता है। हर अवयव एव तन्तुओं के अपने २ कर्म एव गुण होते हैं जो उनके स्वभाविक कर्म एव गुण कहे जाते हैं जिनका वर्णन "शरीर के प्राकृत क्रिया" के रूप में आयुर्वेद एव अन्य सभी आयुर्विज्ञान में किया गया है। अस्वभाविक कर्मों (लक्षणों) से (जिनका वर्णन आयुर्वेद में "निदान" के रूप में एव अन्य विज्ञानों में "शरीर विकृति विज्ञान" के रूप में किया गया है) यह सहज ही अनुमान किया जा सकता है कि शरीर का कौन २ सा अवयव कौन २ सा अस्वभाविक कर्म कर रहा है और इन अस्वभाविक कर्मों से यह अनुमान किया जा सकता है कि कर्मों का धारक वस्तु "रूप" (वात, पित्त एव श्लेष्मा का समुदाय) का कौन सा अंश (वात अथवा पित्त अथवा श्लेष्मा) विकृत या अस्वभाविक हुआ है इस प्रकार शरीर के मूल रूप, कर्म एव गुणों का तथा इन मूल रूप कर्म एव गुणों के विकास क्रम में होने वाले विभिन्न रूप कर्म एव गुणों का (जो कि मूल के केवल विकास मात्र होते हैं) वर्णन आयुर्वेद में किया गया है। मनुष्य शरीर के इस वर्णन के बाद मनुष्य शरीर से अतिरिक्त अन्य सभी द्रव्यों का भी वर्णन या विश्लेषण आयुर्वेद ने इसी आधार पर किया है।

चू कि सृष्टि में जितने भी द्रव्य हैं सभी पंच भौतिक ही हैं अतः सभी के साथ उनका अपना २ रूप कर्म एव गुण है। यद्यपि उपादान कारण सभी के एक है तथापि महाभूतों के सख्या, परिमाण एव अनुपातादि के कारण सभी के रूप गुण एव कर्म में विभेद रहता है। अतः आयुर्वेदज्ञों ने द्रव्यों का विश्लेषण इसी आधार पर किया और उनके विभिन्न रूपों-गुणों तथा कर्मों को अलग अलग रखा।

चू कि रूप ही वह पहली वस्तु है (न उपादान कारण न कर्म एव गुण) जो ससर्ग या संयोग में प्रभावित होता है और तब प्रभावानुरूप कर्म एव गुण तथा उपादान कारणों में परिवर्तन लाता है इसलिये शरीर को स्वभाविक रूप में अथवा अस्वभाविक रूप में रखने या लाने का काम द्रव्यों के संयोग से हो सकता है। इसी विश्लेषण के क्रम में आयुर्वेदज्ञों ने द्रव्यों के प्रयोग की दो भागों में रखा—एक केवल कर्म एव गुण के आधार पर और दूसरा रूप, कर्म एव गुण के आधार पर। प्रथम वर्ग में द्रव्यों का उपयोग केवल उसके कर्म एव गुण पर होता है जैसे पिपासा शामक एव शीतल कर्म गुण वाला द्रव्य

श्लेषा—

स्थिरता-स्तम्भता, सुप्ति, क्लेद बन्ध, उपदेह, मधुरता कठिनता आदि कर्मों का जो उपादान कारणानुसार उनके सयोग से उत्पन्न होता है उनका धारक होता है ।

गुरु-क्षीत, स्निग्ध, स्थिरस्थूल-मन्द आदि गुणों का जो उपादान कारणानुसार उत्पन्न होते हैं उनका धारक होता है ।

उपर जितने कर्म एवं गुणों का उल्लेख किया गया है उतने ही कर्म एवं गुण हो ऐसी बात नहीं; महाभूतो के सख्या परिमाण एवं अनुपातादि के अनुसार इसके अतिरिक्त भी कर्म एवं गुण होते हैं । उपरोक्त कर्म एवं गुण प्रमुख कर्म एवं गुण हैं इन्हीं के अनुसार अन्य विविध कर्म एवं गुणों का विभाजन करना चाहिये ।

महाभूतो के सयोग से दो बातें एक साथ उत्पन्न होती हैं एक रूप (Form) और दूसरा कर्म एवं गुण । इसमें रूप, उपादान कारणों एवं कर्म तथा गुणों का धारक होता है—रूप इन दोनों को धारण कर महाभूतो के सयोग के परिणाय स्वरूप उत्पन्न वस्तु को द्रव्य का रूप देता है । अतः प्रत्येक द्रव्या का चाहे वह सेन्द्रिय हो या निरेन्द्रिय एक रूप तथा कर्म एवं गुण होता है । महाभूतो के सयोग से प्रारम्भ में जो रूप तथा कर्म एवं गुणों का समुदाय द्रव्य के रूप में प्रकट होता है वह उस द्रव्य का स्वभाविक कर्म गुण एवं रूप कहाता है । चू कि रूप ही उपादान कारण तथा कर्म एवं गुणों का धारक होता है इसलिये इसका प्रभाव इन दोनों ही पर होता है, और चू कि रूप अन्य बातों से सहज ही प्रभावित हो जाने वाला वस्तु है इसलिये इसकी दो अवस्थायें होती हैं एक तो वह जिसमें यह उसी रूप में रहे जिस रूप में यह प्रारम्भ में उत्पन्न हुआ था इस अवस्था का नाम “समावस्था” है । दूसरा वह जिसमें स्वकारण वशात् इसमें कुछ परिवर्तन या न्यूनाधिक्य का हो जाना हो जाये—इस अवस्था का नाम “विषमावस्था” है । जब तक रूप अपने स्वभाविक अवस्था में है कर्म एवं गुण भी स्वभाविक अवस्था में रहते हैं—इसमें जरा भी परिवर्तन आया कि कर्म एवं गुण में भी परिवर्तन आता है याने स्वभाविक नहीं रहता है ।

मानव एक सेन्द्रिय द्रव्य है—इसके उपादान कारणों के सयोग से एक रूप (Form) तथा कर्म एवं गुण उत्पन्न होता है, रूप उपादान कारणों एवं कर्म तथा गुण का धारक होता है । चू कि यह एक सेन्द्रिय द्रव्य है इसलिये इसके रूप एवं कर्म तथा गुण का विकास होता है रूप एवं कर्म गुण विकास प्राप्त करता हुआ एक मानव शरीर तथा उसके कर्म एवं गुण में विकसित होता है । विकास क्रम में इसके अन्तर्गत विभिन्न प्रकार के रूप एवं कर्म तथा गुणों का निर्माण होता है जो सभी मिल कर वही रूप एवं कर्म तथा गुण के रूप में रहते हैं जो उसका आदि का था ।

चू कि रूप ही कर्म एव गुणों का धारक होता है इसलिये शरीर के अवयवों एव तन्तुओं के रूप यदि स्वभाविक रहे तो उसके कर्म एव गुण स्वभाविक रहेंगे। शरीर के तन्तुओं एव अवयवों के कर्म एव गुण का स्वभाविक अवस्था में रहना ही शरीर का स्वस्था-वस्था में रहना कहा जाता है। यदि किसी अवयव या तन्तु का कर्म एव गुण अस्वभाविक होता है तो शरीर रूग्ण या अस्वस्थ कहा जाता है। शरीर के किसी भी अवयव या तन्तु का कर्म एव गुण का अस्वभाविक होना तब तक सम्भव नहीं जब तक उसका “रूप” अस्वभाविक न हो जाये। अतः कोई भी अस्वभाविक कर्म एव गुण अस्वभाविक रूप को ही ईगित करता है। हर अवयव एव तन्तुओं के अपने २ कर्म एव गुण होते हैं जो उनके स्वभाविक कर्म एव गुण कहे जाते हैं जिनका वर्णन “शरीर के प्राकृत क्रिया” के रूप में आयुर्वेद एव अन्य सभी आयुर्विज्ञान में किया गया है। अस्वभाविक कर्मों (लक्षणों) से (जिनका वर्णन आयुर्वेद में “निदान” के रूप में एव अन्य विज्ञानों में “शरीर विकृति विज्ञान” के रूप में किया गया है) यह सहज ही अनुमान किया जा सकता है कि शरीर का कौन २ सा अवयव कौन २ सा अस्वभाविक कर्म कर रहा है और इन अस्वभाविक कर्मों से यह अनुमान किया जा सकता है कि कर्मों का धारक वस्तु “रूप” (वात, पित्त एव श्लेष्मा का समुदाय) का कौन सा भ्रष्ट (वात अथवा पित्त अथवा श्लेष्मा) विकृत या अस्वभाविक हुआ है इस प्रकार शरीर के मूल रूप, कर्म एव गुणों का तथा इन मूल रूप कर्म एव गुणों के विकास क्रम में होने वाले विभिन्न रूप कर्म एव गुणों का (जो कि मूल के केवल विकास मात्र होते हैं) वर्णन आयुर्वेद में किया गया है। मनुष्य शरीर के इस वर्णन के बाद मनुष्य शरीर से अतिरिक्त अन्य सभी द्रव्यों का भी वर्णन या विश्लेषण आयुर्वेद ने इसी आधार पर किया है।

चू कि सृष्टि में जितने भी द्रव्य हैं सभी पंच भौतिक ही हैं अतः सभी के साथ उनका अपना २ रूप कर्म एव गुण है। यद्यपि उत्पादन कारण सभी के एक है तथापि महाभूतों के संख्या, परिमाण एव अनुपातादि के कारण सभी के रूप गुण एव कर्म में विभेद रहता है। अतः आयुर्वेदज्ञों ने द्रव्यों का विश्लेषण इसी आधार पर किया और उनके विभिन्न रूपों-गुणों तथा कर्मों को भलग भलग रखा।

चू कि रूप ही वह पहली वस्तु है (न उत्पादन कारण न कर्म एव गुण) जो ससर्ग या सयोग से प्रभावित होता है और तब प्रभावानुरूप कर्म एव गुण तथा उत्पादन कारणों में परिवर्तन लाता है इसलिये शरीर को स्वभाविक रूप में अथवा अस्वभाविक रूप में रखने या लाने का काम द्रव्यों के सयोग से हो सकता है। इसी विश्लेषण के क्रम में आयुर्वेदज्ञों ने द्रव्यों के प्रयोग की दो भागों में रखा—एक केवल कर्म एव गुण के आधार पर और दूसरा रूप, कर्म एव गुण के आधार पर। प्रथम वर्ग में द्रव्यों का उपयोग केवल उसके कर्म एव गुण पर होता है जैसे पिपासा शामक एव क्षीतक कर्म गुण वाला द्रव्य

उद्बोधन करती हुई



भारतमाता

# काय चिकित्सा में पाश्चात्य चिकित्सा से आयुर्वेद की विशेषता

स्वामी श्री मंगलदास

[ त्यागमूर्ति विद्वद्वरेण्य स्वामीजी श्री मंगलदासजी महाराज भारत की विभूति हैं । आप जयपुर नगर की एक मात्र सेवाभावी दादू महाविद्यालय नामक संस्था के प्राचार्य एवं संरक्षक हैं । आपने 'काय चिकित्सा में पाश्चात्य चिकित्सा से आयुर्वेद की विशेषता' नामक लेख द्वारा सरल हिन्दी भाषा के माध्यम से निगूढतम आयुर्वेद विज्ञान के गुरहस्यों का प्रतिपादन कर वैज्ञानिकों के लिये सगुणता जनमानस के अतस्तब्ध की वेदनाओं को समझने तथा उनके प्रतिकार की प्रक्रिया का प्रतिपादन किया है ।

समादरणीय लेखक महोदय अभिनन्दन ग्रन्थ के सम्पादक भी हैं तथा विश्ववध युगप्रवर्त्तक स्वामी ज्ञानमीरामजी महाराज के प्रमुख शिष्यों में आपका विशिष्ट स्थान रखते हैं । आप इस पीढ़ी के पथप्रदर्शक हैं, आयुर्वेद जगत् आपसे बना आशान्वित है ।

—बैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक

भारतीय विज्ञान महानुभावों ने आयुर्विज्ञान को आठ भागों में विभक्त किया है उनमें से एक भग है (काय चिकित्सा) । काय चिकित्सा से अभिप्राय है जिन रोगों में सम्पूर्ण शरीर पर रोग का प्रभाव हो उनकी जिन सिद्धान्तानुसार चिकित्सा की जाय वह काय चिकित्सा का भग है ।

जैसे ज्वर, अतिसार, ग्रहणी, अजीर्ण, पाण्डू, रक्तपित्त, क्षय, कुष्ठ प्रमेह, श्वास, कास तृष्णादि रोग ।

इस समय वैज्ञानिक युग है । पाश्चात्य देशों में विज्ञान की वृद्धि के लिए अनवरत प्रयास चल रहा है । सैकड़ों विज्ञान शास्त्रों विविध क्षेत्रों के अनुसंधान में सलग्न हैं ।

चिकित्सा क्षेत्र में भी नित नवीन नवीन आविष्कार हो रहे हैं । विविध प्रकार के यन्त्र शस्त्र औषध सामने आ रहे हैं । पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति के प्रचार व प्रसार का प्रबल प्रयत्न हो रहा है । सरकार की ओर से करोड़ों रुपए इस पद्धति पर व्यय हो रहे हैं ।

सत्य की तरह अब वैज्ञानिक चिकित्सा पद्धति काय चिकित्सा को भी अपने आधिपत्य में कर लेने की प्रबल चेष्टा कर रही है । अनुभूत औषध व इन्जेक्शनो की बढ़ती हुई बाढ़ को देखते हुए सहसा यह प्रश्न उपस्थित होता है कि क्या आयुर्वेद की काय चिकित्सा में वैज्ञानिक चिकित्सा पद्धति से अब भी कुछ विशेषता रहेगी ?

इस प्रश्न का यथार्थ उत्तर तभी प्राप्त हो जब हम उभय चिकित्सा पद्धतियों के उन सिद्धांतों को विवेक दृष्टि से देखें जिनको आधार मान कर इनका प्रयोग किया जाता है।

चिकित्सा की जाती है रोगों की। अतः रोगोत्पत्ति के सिद्धांतानुसार ही चिकित्सा का सिद्धांत स्थिर किया जाता है।

रोग क्यों और कैसे होता है? उसके उत्पादक हेतु क्या हैं? रोग का स्वरूप क्या है? इन पर आयुर्वेद तथा वैज्ञानिक पद्धति में किस तरह विचार किया गया है उसमें बहुत मतभेद है।

रोग और चिकित्सा दोनों ही का आधार है मानव शरीर, मानव शरीर की रचना तथा उसके स्वस्थ रहने के हेतु आयुर्वेद भिन्न रूप से मानता है, पाश्चात्य चिकित्सा सिद्धांत भिन्न रूप से।

यदि हम इन प्रश्नों पर तुलनात्मक विवेचन से विचार करें तो विषय अधिक विस्तृत होता है। यदि इन प्रश्नों को सर्वथा छोड़ दें तो उभय चिकित्सा की न्यूनता विशेषता का भान सम्भव नहीं अतः इन प्रश्नों पर संक्षेप से विचार करना आवश्यक है।

सृष्टि-क्रम और मानव-शरीर,

पाश्चात्य सिद्धांत।

मनुष्य शरीर सृष्टि का एक प्राणी है। सृष्टि की रचना में जिन हेतुओं की प्रधानता है वे ही हेतु मानव-शरीर के बनाने वाले हैं।

पाश्चात्य-विज्ञान सृष्टि-रचना में दो मत रखता है। अधिकांश वैज्ञानिक जड़वादो थे, कुछ चैतन्य को मानने वाले। जड़वादियों में भी अधिक का भुकाव डार्विन के विकासवाद की ओर था पर अब स्थिति बदल रही है जड़वाद का सिद्धांत धीरे-धीरे घराशायी होता जा रहा है। इनके सिद्धांत से प्रकृति के कुछ मूल तत्त्व हैं जिनके संयोग विभाग से इस जड़ जगत का निर्माण होता है। उनकी तात्त्विक-गणना करीबन नव्वे ऊपर पहुँच गई हैं। अभी वृद्धि और भी हो सकती है।

रेडियो किरण के आविष्कार से पूर्व स्वीकृत सिद्धांतों में बहुत उलटफेर हो गया है, पहिले ऐसा सिद्धांत सार्थकतत्त्वों के परिमाणु अखण्डित होते हैं। रेडियो किरण के आविष्कार से अब यह मत स्थिर हो गया है कि मौलिक तत्व विभाजित होते रहते हैं, इन मौलिक तत्वों में से करीब तीस के प्राणी-शरीर की रचना में काम आते हैं। इनमें से कर्बन, ओषजन, नोषजन, उज्जन, स्फुर, गन्धक, पाशुज, पोटिशियम, मगनेशियम, खटिक, लोहा संघक, सोडियम और सिलिकन अधिकता से होते हैं।

ये पदार्थों की तीन अवस्था मानते हैं, घन, द्रव, वायव्य । प्राणी शरीर का उत्पादक पदार्थ पहिले एक द्रवावस्था में होता है, प्राणी शरीर की रचना एक सेल से आरम्भ होती है । सेल से अभिप्राय उस सयोगी मूर्त द्रव्य का है जो प्राणी-सृष्टि का प्रमुख आधार है । इस सेल में उपरोक्त मौलिक तत्वों में से जाति भेद से अनेकों तत्वों का समावेश रहता है सेल के रासायनिक परीक्षण में प्रोटोप्लाज्मा, प्रोटोने जीवाणु आदि कई रासायनिक द्रव्य पाए जाते हैं ।

सेलों की अनन्त जातियाँ हैं । सेलों के संयोग से ही विभिन्न-विभिन्न प्राणियों की रचना होती है । मानव शरीर की उत्पादक (डिम्ब) भातंत्र तथा शुक्र सेतों हैं । वैज्ञानिक दृष्टि-कोण से सृष्टि रचना का यह सक्षिप्त सामान्य दिग्दर्शन है । भारतीय दर्शनों में भी दार्शनिक मत भिन्नता से सृष्टिक्रम की कुछ भिन्नताएँ मानी गई हैं । सांख्य योग व्यास वैशेषिक दर्शनों में जब-चेतन दो पदार्थों की प्रमुख सत्ता स्वीकार की गई है ।

चिकित्सा शास्त्र ने सांख्य मत का अनुगमन किया है । अतः त्रिगुणात्मक मूल प्रकृति से अन्त्य महादादि सात प्रकृतियाँ और एकादश इन्द्रियग्राम व पचभूत रूप षोडश विकार मिलकर चेतन संयुक्त हो जगत का निर्माण करता है । स्थूल पदार्थों की रचना का आधार पञ्चमहाभूत हैं । इन्हीं के संयोग विशेष से सम्पूर्ण ससार की रचना होती है । इन्हीं पचभूतों से युक्त शुक्र-शोणित संयोग मानव-शरीर का निर्मायक है ।

मानव शरीर के स्थूल कारण शुक्र शोणित को दोनों पद्धति स्वीकार करती है । शुक्र शोणित के मूल पदार्थ कौन हैं इनकी जाहे उभय पद्धति में भिन्न-भिन्न नामों से उल्लेख करे पर उनका परिणाम जो कुछ होता है उसमें विशेष भेद नहीं है । आयुर्वेद पचभूतात्मक शरीर को त्रिदोषात्मक नाम से पुकारता है उसने शरीरस्थ पचभूतों की अर्थ विशेष की अभिव्यक्ति के निमित्त से वात, पित्त श्लेष्मा सज्ञा स्थिर की हैं । जैसा कि दोष भेदीय वे आरम्भ में सग्रहकार कहते हैं ।

वाय्वा का वाय्वा वायुः । आग्नेय पित्तम् । अम्म पृथिवी भ्या श्लेष्मा ।

ब्रह्म प्रश्नीय मे सूक्ष्माचार्य निर्देश करते हैं—

वात, पित्त श्लेष्माण एव देह समव हेतव । तरे वाय्वा पन्नरधोमध्योर्ध्व सन्निविष्टे शरीर म्दि धार्यतेऽगार मिव स्थूणमिस्ति सृमि अतः त्रिस्थूण माहु रेके । दोषा एव च व्यापन्ना प्रलय हेतव ।

अर्थ स्पष्ट है कि वायु आकाश तत्व की वायु, आग्नेय तत्व की पित्त, पृथ्वी अपनी श्लेष्मा सज्ञा है ।

वात पित्त श्लेष्मा ही देहोत्पत्ति के कारण हैं । इन्हीं अविकृत वातादि दोषों के सम्पूर्ण



शरीर में समस्थिति में रहने से यह शरीर स्थिर रहता है जैसे मकान स्तम्भों के आश्रित—  
ये स्तम्भ रूप वातादि दोष जब हेतु विशेष से व्यापन्न (अनवस्थित) हो जाय तब ये शरीर  
के प्रलय के हेतु हो जाते हैं। इस तरह उभय-पद्धति सृष्टि-क्रम तथा मानव शरीर में अपना  
अपना दृष्टिकोण अभिव्यक्त करती है। (रोगोत्पादक हेतु)

अब लीजिए रोगोत्पादक-हेतु को। जहाँ तक मेरा सामान्य ज्ञान है पाश्चात्य विज्ञान  
रोगोत्पत्ति के लिए किसी एक या दो हेतुओं को रोग का कारण मानता हो ऐसा नहीं,  
उसने रोग की विभिन्नताओं को मानते हुए कई प्रकार के रोगोत्पादक हेतु माने हैं।  
उनमें मुख्य-मुख्य निम्नलिखित हैं।

जैसे— १. रोगाणु, २ विषाक्त जन्तु, ३ पारम्परिक, ४ गर्भ विकृति, ५. आक-  
स्मिक दुर्घटना, ६. आघात, ७ अधिक शीत, अधिक उष्णता, अग विशेष की विकृति,  
८. भोजन अस्वस्थकर, १०. स्निज द्रव्यों की कीम, ११ नशीली वस्तुओं का अधिक  
उपयोग, १२. रोग के कारण दोर्बल्य तज्जन्य अन्य रोग—।

इनके विचार में इन विविध हेतुओं से विभिन्न-विभिन्न रोग उत्पन्न होते हैं, इससे यह  
प्रतीत होता है कि ऊपर जिन कारणों का उल्लेख किया गया है सीधे रोग उन्हीं से पैदा  
होते हैं और ये मानते भी ऐसा ही हैं। पर हम थोड़े गहराई में जावें तो यह तथ्य सगत  
माधूम नहीं होता। कारण में विविध हेतु हैं, इनमें से अधिकांश या शरीर के बाहर रहने  
वाले हैं। शरीर का और इनका तादात्म्य नहीं है। इन बाह्य कारणों का शरीर से जब  
सम्बन्ध होता है तब शरीरस्थ वस्तुओं पर इनका प्रभाव पड़ता है, शरीरस्थ वस्तुओं की  
स्थिति जब अनवस्थित होती है तब रोग होता है। इस दशा में इन हेतुओं को रोगोत्पादक  
हेतु कहें तो शरीरस्थ वे वस्तुएँ (जिनकी अनवस्था से रोग होता है) फिर क्या कहला-  
एगी? बात सीधी है कि रोगी होता है शरीर, शरीर के रोगी होने का अभिप्राय यह है  
कि शरीर का जो क्रियाकलाप व शरीर का निर्माण व स्थाय्य करने वाली वस्तुएँ हैं।  
उनकी व्यवस्था ठीक नहीं है अतः इससे स्पष्ट ही यह सिद्ध होता है कि रोगोत्पादक हेतु  
वस्तुतः शरीर में है। हाँ शरीरस्थ उन हेतुओं को अव्यवस्थित करने वाली जो बाह्य  
सामग्री है वह शरीरस्थ हेतुओं को अनवस्थित करने का कारण अवश्य है न कि वे रोग को  
उत्पन्न करने के स्वतन्त्र कारण हैं।

आयुर्वेद की विचार-सरणी इससे सर्वथा भिन्न है। वे शरीरोत्पादक तत्वों को लेकर  
चले हैं। उनके सिद्धांत से शरीर का निर्माण पृथिव्यादि पंचभूताश्रित है। शरीरस्थ पंच-  
भूतों को ही उन्होंने “त्रिदोष” में विभाजित कर शारीरिक शास्त्र की रचना की है।

वे कहते हैं कि जिन तत्वों से शरीर का निर्माण हुआ है। उन्हीं तत्वों की कमी बेशी से  
अर्थात् उनके सन्तुलन (साम्यावस्था) के विगड़ जाने ही से सम्पूर्ण रोग होते हैं।

अशेष पदार्थों की रचना जिन द्रव्यों से हुई है शरीर भी उन्हीं द्रव्यों से बना है। शरीर का पोषण उन्हीं द्रव्यों से होता है। उन द्रव्यों का शरीरानुरूप समस्थिति में रहना ही शरीर की आरोग्यवस्था है।

जब भी इस समस्थिति में अन्तर आता है तभी शरीर में रोगोत्पत्ति होती है। इस समस्थिति को विकृत करने वाले हेतु चाहें जितने अनन्त हो पर उन सब का शरीर में शरीर पर जो भी प्रभाव होगा वह शरीर की इस अवस्था को गड़बड़ करने वाला होगा।

अभिप्राय यह हुआ कि बाह्य हेतुओं का आनन्त्य होते हुए भी परिणाम एक रूप का है अतः सिद्धांत में परिणाम की प्रधानता मान सम्पूर्ण बाह्य हेतुओं को दोष प्रकोप के रूप एक ही हेतु में समाविष्ट कर लिया गया है। थोड़ा में कहें तो आयुर्वेद का क्रम यह है कि—

- १ रोग का एक कारण (त्रिदोष) वात, पित्त, कफ की विकृति। (आभ्यन्तर हेतु) विकृति दो प्रकार की होती है वृद्धिरूप और क्षयरूप—तीसरी आवरणजन्य विकृति और है पर उसका समावेश स्थानीय वृद्धि में ही हो जाता है।
- २ दोष विकृति के हेतु अनन्त होते हुए भी बाह्य हेतुता से सबका समावेश एक ही “बाह्यहेतु” में कर लिया गया है, जैसा कि निर्देश है।

कासायं कर्मणा योगो हीन मिथ्याति मात्रक।

सम्यक् योगश्च विज्ञेयो रोगाप्संज कारणम् ॥१॥

काल अर्थ, कर्म (जिनमें कि हमारे आहार-विहार के अशेष उन कारणों का समावेश हेतु के हमारे शरीर के साथ हीन, मिथ्या, अतियोग रोग का तथा सम्यक् योग आरोग्य का एक हेतु है।

त्रिदोष— ऊपर कह आये हैं कि आयुर्वेद में पचभूत पृथ्वी, अप, अग्नि, वायु-आकाश अशेष पदार्थों के उत्पादक-हेतु माने गए हैं। शरीर भी इन्हीं पचभूतों से माना गया है। शरीर शास्त्र में इनकी सज्ञा विशेष (त्रिदोष) (त्रिधातु) नाम से की गई है। यह शब्द वात पित्त श्लेष्मा के समूह का चोक्त है। इन वातादि दोषों के विकृत करने के जितने भी कारण हैं उन सबका वर्गीकरण कर आयुर्वेद त्रिदोष विकृति के तीन हेतु मानते हैं।

१ असात्म्येन्द्रियार्थ संयोग, २ प्रज्ञापराध, ३ परिणाम। इन त्रिविध कारणों से दोष विकृत होते हैं। दोष विकृति से रोग उत्पन्न होता है। पाश्चात्य पद्धति से जिन बारह प्रकार के रोग हेतुओं का ऊपर उल्लेख किया है आयुर्वेद के सिद्धांत से वे कारण सीधे स्वयं रोग के उत्पादक कभी नहीं हो सकते। उन सब हेतुओं का आयुर्वेद में उपरोक्त त्रिविध दोष प्रकोप के हेतुओं में समावेश हो जाता है।

वैसे चिकित्सा-सीकर्य के विचार से दोषज रोगों के दो वर्गीकरण कर दिए हैं। कारण

वातादि दोषों की विकृति दो तरह से मानी गई है एक तो शरीर में ही मिथ्या आहार विहार से दोषों का धीरे-धीरे सतुलन बिगड़ कर दोषज रोग हो इस प्रकार के उत्पन्न रोगों की सज्ञा “निज” नाम से की गई है। जिन हेतुओं से अर्थात् शरीर में रहने वाले वातादि दोष चयादि अवस्था द्वारा रोगोत्पत्ति करते हैं वे निज नाम से व्यवहृत हैं।

दूसरी अवस्था पतन, आघात, विषादि, कीटाणु ससर्ग से होने वाली है इस अवस्था में दोषों का सचय प्रकोप प्रसरणादि क्रम न रह कर सहसा रोगोत्पत्ति होती है साथ ही दोष विकृति। इस अवस्थायुक्त रोगों को आगन्तुज नाम से व्यवहृत किया गया है।

वैसे रोगहेतुता दोनों ही अवस्थाओं में वातादि दोषों ही को है। पर उनकी विकृति में जो विभिन्नता है उसी के दिग् दशनाथं ये निज-आगन्तुज दो सज्ञायें की गई हैं जिससे चिकित्सा करते समय निजोत्पन्न दोष विकृति में तदनुरूप व आगन्तुज दोष विकृति में तदनुरूप क्रिया कर्म (चिकित्सा) का ध्यान रहे।

दोष विकृति के अनन्त-हेतु हैं। हेतु विशेष से दोष विकृत हो तज्जन्य रोग होते हैं। उनका वर्गीकरण आयुर्वेद में भी किया गया है। इसका एक उदाहरण देखिये—

सप्तविधाः खलु रोगा भवन्ति । सह गर्भं जात पीडा काल प्रभाव स्वभावजा । ते तु पृथग् द्वि विधाः । तत्र सहजा शुक्रार्तव दोषान्वयाः । कुष्ठार्शं मेहादयः । पितृजाः मातृजाश्च । २ गर्भजाः जनन्यभिचारात् कौन्त्य पैगल्य क्लिप्तासादयोऽक्षरसजा दौहृद विमानजाश्च । ३ जातजा स्वापचारात् सन्तर्पणजाः अपतर्पणजाश्च । ४ पीडाकृतः क्षतभग प्रहार क्रोध शोकभयादयः शारीर मानसाश्च । ५ कालजाः शीतादिकृताः ज्वरादयो व्यापन्नजा असरक्षण जाश्च । ६ प्रभावजाः देवगुरुलघन क्षापाथर्वणादि कृता ज्वरादयः पिशाचादयश्च । ७ स्वभावजाः क्षुत्पिपासा ज्वरादयः कालजा अकालजाश्च । तत्र कालजाः रक्षण कृता । असरक्षणकृताः अकालजाश्च । तएते समासतः पुनर्द्विविधाः भवन्ति ।

विशेषता को लेकर रोग सात तरह के होते हैं ।

१ सहज— माता-पिता के आर्तव शुक्र की विकृति के कारण कुष्ठ अर्शप्रमेहादि

२ गर्भज— गर्भावस्था में माता के आहार विहारादि की अवस्था से या दौहृद से माता की इच्छा विघात से, कुष्ठ, पगुता मुख, नासा, कर्ण, दन्त हस्त पादादि विकृति

३ जातज— अपने आहार विहारादि के व्यत्यय से विशेष व अपतर्पण, विशेष से ज्वरातिसार, ग्रहणी, पाण्डु, रक्तपित्त क्षयादि ।

४ पीडाकृत— क्षत, व्रण, भग (अस्थिभग) प्रहार, कर्म, विष, भूत, ससर्गादि से शारीरिक व मानसरोग ।

५ क मयादि

५. कालज— ऋतुयो के अतियोग अयोग मित्या योगादिजन्य । अन्न, फल, श्रोप-वादि व जल वायु विकृति से तथा ऋतु जन्य काल विषय मे से शरीर की रक्षा न करने पर शीतोष्ण-अतियोग से ।

६ प्रभावज— देव गुरु माता पितादि के अतिवपण (तिरस्कार) वा अथर्व विहित विचिकर्मों के अनुष्ठान व्यत्यय से ।

७ स्वभावज— क्षुधा तृष्ण निद्रादि जन्य दोष प्रकोप के हेतु विगोपो को लेकर किया गया यह विवरण पाश्चात्य वैज्ञानिक पद्धति के उपरोक्त द्वादश हेतुयो से मिलाइये । उनके विवरण से इस विवेचन की कितनी साम्यता है । उनका ३ पारम्परिक यहाँ सहज शब्द से व्यवहृत है । उनकी गर्भ विकृति और यहाँ का गर्भज एक ही है । उनके ६-१०-११ अस्वास्थ्यकर भोजन- खनिज द्रव्यो की कमी नशोली वस्तुयो का विशेष उपयोग तीनों यहाँ के तीन जातज मे समाविष्ट होते हैं । उनके ५-६ आकस्मिक दुर्घटना व आघात यहाँ पीडाकृत नाम से व्यवहृत हैं । उनका ७ वा अधिक शीत अधिक उष्णता यहाँ कालज नाम से उल्लिखित है ।

उनके क्रिमि जन्य व विषाक्त जन्तु जन्य का समावेश यहाँ के पीडा कृत मे ही होता जाता है । क्योंकि क्रिमि विष आदि आयुर्वेद मे आगन्तुज कारण माने गए हैं । भव उनके अग बिषय की विकृति वाला एक हेतु शेष रहता है ।

उसका समावेश आयुर्वेद मे मार्गभेद से रोगो का विवेचन किया गया है, उसमे हो जायगा ।

मार्गभेद से रोगभेद कैसे होता है तदर्थ आयुर्वेद मे वातादिदोषो के तीन मार्ग माने गए हैं । बाह्य, मध्य और आन्तर । बाह्य से अग्निप्राय है रक्तादि छ. धातु और त्वक वातादि-दोष इस मार्ग का अनुसरण कर रोगोत्पत्ति करते हैं तब गण्ड, पिडिका, अलजी, अपचो, चर्मकोल, अर्बुद, अविमास, अर्शं व्यग आदि व्याधिये पैदा होती हैं ।

मध्यमार्ग से अग्निप्राय है मस्तिष्क, हृदय वस्ति आदि मर्म विशेष अस्थि सन्धियों तथा तदनुबन्धी स्नायुशिरा कण्ठरादि । दोष इनमे आश्रय लेकर रोगाभिव्यक्ति करते हैं तब पक्षवध हनुग्रह, अपतानक दण्डापतानक, अर्दित यक्ष्मा अस्थि सन्धि गूल गुदभ्रशादि तथा ऊर्ध्वांगो के रोग होते हैं ।

आन्तर मार्ग से अग्निप्राय है महास्त्रोत । यह गले से लेकर गुदभाग तक के अवयवो का स्रोतक है । इसमे हृदय, आमाशय, पक्वाशय, मलाशय, मूत्राशय, प्लीहा, यकृत, वृक्क पुष्पुस सबका समावेश है । दोष इस मार्ग से प्रसरण कर रोगोत्पत्ति करते हैं तब ज्वर अतिसारादि, छर्दि, अलसक, विशूलिका, स्वास, कास, हिकका, आनाह, उदर, प्लीहा, यकृत, विसर्प, शोफ अन्तर्विद्रधि गुल्मादि रोग उत्पन्न होते हैं ।

वातादि दोषों की विकृति दो तरह से मानी गई है एक तो शरीर में ही मिथ्या आहार विहार से दोषों का धीरे-धीरे सतुलन बिगड़ कर दोषज रोग हो इस प्रकार के उत्पन्न रोगों की सज्ञा “निज” नाम से की गई है। जिन हेतुओं से अर्थात् शरीर में रहने वाले वातादि दोष चयादि अवस्था द्वारा रोगोत्पत्ति करते हैं वे निज नाम से व्यवहृत हैं।

दूसरी अवस्था पतन, आघात, विषादि, कीटाणु ससर्ग से होने वाली है इस अवस्था में दोषों का सचय प्रकोप प्रसरणादि क्रम न रह कर सहसा रोगोत्पत्ति होती है साथ ही दोष विकृति। इस अवस्थाजन्य रोगों को आगन्तुज नाम से व्यवहृत किया गया है।

वैसे रोगहेतुता दोनों ही अवस्थाओं में वातादि दोषों ही को है। पर उनकी विकृति में जो विभिन्नता है उसी के दिग् दर्शनाथ ये निज-आगन्तुज दो सज्ञायें की गई हैं जिससे विकृति करने समय निजोत्पन्न दोष विकृति में तदनुरूप व आगन्तुज दोष विकृति में तदनुरूप क्रिया कर्म (चिकित्सा) का ध्यान रहे।

दोष विकृति के अनन्त-हेतु हैं। हेतु विशेष से दोष विकृत हो तज्जन्य रोग होते हैं। उनका वर्गीकरण आयुर्वेद में भी किया गया है। इसका एक उदाहरण देखिये—

सप्तविधा सलु रोगा भवन्ति। सह गर्भं जात पीडा काल प्रभाव स्वभावजा। ते तु पृथग् द्वि विधाः। तत्र सहजा शुक्रार्तव दोषान्वयाः। कुष्ठाशं मेहादय। पितृजाः मातृजाश्च। २ गर्भजा जनन्यभिचारात् कोब्ध्य पैंगल्य क्लिप्तासादयो ज्वरसजा दीहृद विमानजाश्च। ३ जातजा स्वापचारात् सन्तर्पणजा अपतर्पणजाश्च। ४ पीडाकृत। क्षतभग प्रहार क्रोध शोकभयादयः शारीर मानसाश्च। ५. कालजा। शीतादिकृताः ज्वरादयो व्यापन्नजा असंरक्षण जाश्च। ६ प्रभावजा। देवगुरुलघन क्षापाथर्वणादि कृता ज्वरादय। पिशाचादयश्च। ७ स्वभावजा। क्षुत्पिपासा ज्वरादय। कालजा अकालजाश्च। तत्र कालजाः रक्षण कृता। असंरक्षणकृता अकालजाश्च। तएते समासतः पुनर्द्विविधा भवन्ति।

विशेषता को लेकर रोग सात तरह के होते हैं।

१ सहज— माता-पिता के आर्तव शुक्र की विकृति के कारण कुष्ठ अशंप्रमेहादि।

२ गर्भज— गर्भविस्था में माता के आहार विहारादि की अनवस्था से या दीहृद काल में माता की इच्छा विघात से, कुब्ज, पगुता मुख, नासा, कर्ण, दन्त हस्त पादादि विकृति।

३ जातज— अपने आहार विहारादि के व्यत्यय से सन्तर्पण विशेष व अपतर्पण विशेष से ज्वरातिसार, ग्रहणी, पाण्डु, रक्तपित्त क्षयादि।

४. पीडाकृत— क्षत, व्रण, भग (अस्थिभग) प्रहार, (चोट) क्रोध, शोक भयादि क्रुमि, विष, भूत, ससर्गादि से शारीरिक व मानसरोग।

५. कालज— ऋतुओं के अतियोग अयोग मिथ्या योगादिजन्य । अन्न, फल, औषधादि व जल वायु विकृति से तथा ऋतु जन्य काल विषय में से शरीर को रक्षा न करने पर शीतोष्ण-अतियोग से ।

६ प्रभावज— देव गुरु माता पितादि के अतिद्वेषण (तिरस्कार) वा अथर्व विहित विधिकर्मों के अनुष्ठान व्यत्यय से ।

७ स्वभावज— क्षुधा तृष्ण निद्रादि जन्य दोष प्रकोप के हेतु विशेषों को लेकर मिया गया यह विवरण पाश्चात्य वैज्ञानिक पद्धति के उपरोक्त द्वादश हेतुओं से मिलाइये ! उनके विवरण से इस विवेचन की कितनी साम्यता है । उनका ३ पारम्परिक यहाँ सहज शब्द से व्यवहृत है । उनकी गर्भ विकृति और यहाँ का गर्भज एक ही है । उनके ९-१०-११ अस्वास्थ्यकर भोजन- खनिज द्रव्यों को कमी नशीली वस्तुओं का विशेष उपयोग तीनों यहाँ के तीन जातज में समाविष्ट होते हैं । उनके ५-६ आकस्मिक दुर्घटना व आघात यहाँ पीडाकृत नाम से व्यवहृत हैं । उनका ७ वा अधिक शीत अधिक उष्णता यहाँ काराज नाम से उल्लिखित है ।

उनके क्रिमि जन्य व विषाक्त जन्तु जन्य का समावेश यहाँ के पीडा कृत में ही हो जाता है । क्योंकि क्रिमि विष आदि आयुर्वेद में आगन्तुज कारण माने गए हैं । अब उनके अग विशष की विकृति वाला एक हेतु शप रहता है ।

उसका समावेश आयुर्वेद में मार्गभेद से रोगों का विवेचन किया गया है, उसमें हो जायगा ।

मार्गभेद से रोगभेद कैसे होता है तदर्थ आयुर्वेद में वातादिदोषों के तीन मार्ग माने गए हैं । बाह्य, मध्य और आन्तर । बाह्य से अभिप्राय है रक्तादि छ' धातु और त्वक वातादि-दोष इस मार्ग का अनुसरण कर रोगोत्पत्ति करते हैं तब गण्ड, पिडिका, अलजी, अपची, चर्मकोल, अर्बुद, अधिमास, अर्श' व्यथ आदि व्याधिये पैदा होते हैं ।

मध्यमार्ग से अभिप्राय है मस्तिष्क, हृदय वस्ति आदि मर्म विशेष अस्थि संधियों तथा तदनुबन्धी स्नायुशिरा कण्ठरादि । दोष इनमें आश्रय लेकर रोगाभिप्रेक्षित करते हैं तब पक्षवध हनुग्रह, अपतानक दण्डापतानक, अदित यक्ष्मा अस्थि सन्धि शूल गुदभ्रंशादि तथा ऊर्ध्वांगों के रोग होते हैं ।

आन्तर मार्ग से अभिप्राय है महास्त्रोत । यह गले से लेकर गुदभाग तक के अवयवों का द्योतक है । इसमें हृदय, आमाशय, पक्वाशय, मलाशय, मूत्राशय, प्लीहा, यकृत, वृक्क पुष्फुस सबका समावेश है । दोष इस मार्ग से प्रसरण कर रोगोत्पत्ति करते हैं तब ज्वर अतिसारादि, छर्दि, अलसक, विशूलिका, र्वासा, कास, ह्विका, आनाह, उदर, प्लीहा, यकृत, विसर्प, शोफ अन्तर्विद्रधि गुल्मादि रोग उत्पन्न होते हैं ।

आयुर्वेद के रोगभेदक उपरोक्त हेतु विशेष पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति के रोग हेतुओं के बिल्कुल समान हैं फिर भी इस समानता के होते हुए भी सिद्धांत में दोनों सर्वथा भिन्न हैं। आयुर्वेद के ये रोग क्रम के हेतु स्वतन्त्र रूप से रोगोत्पत्ति के हेतु नहीं ये सब वातादि दोषों की विकृति रोग जनक है, वैज्ञानिक पद्धति इन कारणों ही को रोगोत्पादक मान रही है।

इस तरह रोगोत्पत्ति में उभयपद्धतियों में अत्यन्त मौलिक भेद हैं। एक सब रोगों का एक ही हेतु मानता है एक विभिन्न हेतुओं से विभिन्न रोगों की उत्पत्ति मानता है।

रोगोत्पादक हेतु की तरह रोग के आश्रय में भी उभयपद्धतियों में भिन्न दृष्टिकोण रखती है। वैज्ञानिक पद्धति रोग के आश्रय कई तरह के मानती है। जैसे— हृदय, फुफ्फुस, वृक्क, प्लीहा, यकृत, आमाशय, किडनी आदि अंग उपांगों को लेकर। सिद्धांत रूप से आयुर्वेद मानता है। शरीर और मन को। वैसे अंग उपांगों के नाम से आयुर्वेद में भी रोगों के नाम-करण हैं जैसे ग्रहणी हृदयरोग, उदर, प्लीहोदर, शिरोरोग, नेत्ररोग, दन्त, नासा, जिह्वारोगादि पर ये स्थान विशेष को लेकर रोगों की सजा विशेष के ही द्योतक हैं।

युक्तिपूर्वक विचार किया जाय तो यह बात सभी के समझ में आ सकती है कि स्थान विशेष के रोग जब स्थान की क्रिया या स्थान के कर्म में कमी वेशी होने से होते हैं, अब स्थान ही उसका उत्पादक हेतु हो यह बात कैसे ठीक हो। स्थान की क्रिया और कर्म को कमी वेशी जिन कारणों से हुई वे कारण ही वस्तुतः स्थानदुष्टि के प्रधान कारण हैं।

इस जगह यह भी ध्यान रखने की बात है कि क्या हृदयादि स्थान, जिनके आश्रित विविध रोग होते हैं, अपनी अपनी क्रिया व अपने अपने कर्म निस्पादन में सर्वथा स्वतन्त्र हैं?

हम देखते हैं कि एक व्यक्ति को अतिसार हुआ है। अतिसार के तीव्र आक्रमण से उस के शरीर की सम्पूर्ण शक्ति ही न्यून हो गई है। आवाज, घूमना, फिरना, उठना, बैठना, श्रम करना, सब में शैथिल्य है। हृदय की गति मन्द हो गई है। अतिसार हुआ पक्वाशय मलाशय की क्रिया व कर्म में कमी वेशी से उसका प्रभाव हुआ अन्य अवयवों पर। इसी तरह अर्श की व्याधि है। मलाशय के आश्रित रक्तार्श से नित्य रक्त निकलता है। थोड़े दिन में उसके सम्पूर्ण शरीर की क्रियाये शिथिल हो जायेंगी। ज्वर का तीव्र आक्रमण हुआ उसका आश्रय है रसवह स्रोत पर, परिणाम होता है अशेष अवयवों पर।

उपरोक्त तीनों उदाहरण इस बात के द्योतक हैं कि ये बीमारियाँ हृदय से सम्बन्धित नहीं हैं। फिर भी हृदय की क्रिया व कर्म में कमी हो जाती है, यह कमी चाहे पारस्पर्य सम्बन्ध से ही होती जरूर है। इससे स्पष्ट प्रतीत होता है कि शरीर के सम्पूर्ण अवयवों की क्रिया व कर्म का संचालन एक ऐसी शक्ति के द्वारा होता है जिसका सम्बन्ध शरीर के

अशेष अवयवों से हैं । अधिकांश रोगों में देखने में आता है कि प्रायः वृक्क, ग्रामाशय, मलाशय, हृदय पुष्फुस आदि सभी अवयवों का काम शिथिल हो जाता है । इससे यह निश्चित होता है कि सम्पूर्ण शरीर का संचालन जिसके आश्रित है उन्हीं पर रोग का आक्रमण होता है । उन्हीं की कमी वेशी से रोग होते हैं पर ये रोग उस आश्रय की स्वतन्त्र सत्ताजन्य हो यह बात नहीं । अतः स्थान विशेष के रोगों में स्थान विशेष की प्रधानता ही मानी जाय यह ठीक नहीं कारण कि स्थान-विशेष भी तो किसी अन्य के आश्रित है अतः अधिक युक्तियुक्त यही है कि जिस स्थूल शरीर के आश्रित हृदयादि सम्पूर्ण अंग है उसी की प्रधानता दी जाय ।

वैसे रोगों की अनन्तता दिखाते हुए आयुर्वेद में और भी कई कारण रोग-भेदक माने गए हैं जैसे सग्रहकार निर्देश करते हैं—

“सस्मादेकाकारा एव रोगा रुक्सामान्यादसख्यभेदान्विता वा प्रत्येक समुत्थान स्थान-सस्थान-वर्ण-नाम-वेदना प्रभावोपक्रम विशेषात् ।

असख्येय त्वाच्च दोष लिङ्गैरेव रोगानुपक्रमे च विभजेत् ।

वेदना की समानता से एक प्रकार के सब रोग हैं । यदि उनकी विभिन्नताओं का विचार करें तो प्रत्येक रोग समुत्थान (दोष प्रकोप हेतु) स्थान (सम्पूर्ण अवयवसहित शरीर) सस्थान (रोग के दोष दूष्य संयोग वा रोगी की प्रकृति, वल वय देश काल आदि से उत्पन्न लक्षण विशेष) वर्ण (पाण्डु श्वेत, श्यावरक्तादि) नाम (सज्ञा विशेष) वेदना (शूल, स्तम्भादि) प्रभाव (व्याधि की शक्ति) उपक्रम (आवस्थिक चिकित्सा विशेष) भेद से अनेक रूपों में देखे जा सकते हैं ।

इस असख्येयता का दिग्दर्शन कराते हुए भी आचार्य चिकित्सक को सचेष्ट करते हैं कि उपरोक्त विभिन्नता से रोग के अनेक रूप दिखाई दे तो भी तुम किसी भ्रम में न चलकरना । यदि इस अनन्तता के भ्रम में चलकर गए तो एक रोग की ही चिकित्सा करनी कठिन है ।

चिकित्सा के लिए तुम्हें अपने दोष सिद्धांत पर ही दृढ़ रहना चाहिए । इसी से वे निर्देश करते हैं कि रोग की असख्येय सूक्ष्मावस्थाओं में दोष तथा दोषज लक्षणों की प्रधानता का निश्चय करके चिकित्सा करिए । चिकित्सा करते समय दोषों ही को क्यों प्रधान माना जाय तदर्थ आयुर्वेद कहता है कि—

“दोषा एव सर्व रोगैकारणम् (यथैव शकुनिः सर्वतः परिपतन् दिवस स्वच्छाया नातिवर्तते । यथा वा क्लृप्त विकार जात वैश्वरूपेण व्यवस्थित गुण त्रयमप्यतिरिच्यवर्तते । तथैतदविकारजम् दोषविकासजम् दोषत्रयमिति ।”



दोष ही सम्पूर्ण रोगों का प्रधान कारण है। वे दो दृष्टांतों से इसकी सार्थकता प्रदर्शित करते हैं जैसे पक्षी दिन में अनन्त जगह अनन्त तरह से भ्रमता जाता है पर वह जहाँ भी जाता है। अपनी प्रतिच्छाया का कहीं परित्याग नहीं करता इसी तरह सम्पूर्ण भौतिक जगत का अनन्त रूपों में आविर्भाव होता है। पर वे अनन्त पदार्थ (सत्व, रज, तम, गुणत्रय से रहित नहीं होते) ऐसी ही शारीरिक या मानस निज या आगन्तुज अशेष व्याधि में, हेतु विशेष, आश्रय दोषद्रव्य, संयोग, विशेष, प्रकृति, बलाबल, देश, काल, वेदना, सज्ञा, आदि को विशेषताओं से अनेक रूपों में व्यक्त होते हुए भी दोषत्रय वात, पित्त, श्लेष्मा के अनुबन्ध से रहित नहीं होती।

आयुर्वेद का यह प्रवचन सिद्धांत निर्देशक है कि इसका अभिप्राय यह नहीं समझना चाहिए कि एकान्ततः एक मात्र दोषों को लक्ष करके ही चिकित्सा की जाय। यदि ऐसा ही होता तो द्रव्य (रस, रक्त, मास मेद, अस्थि, मज्जा, शुक्र, मल, मूत्र, स्वेद) देश (भ्रातुर देश, रोगों का शरीर, भूमि, देश, (जंगल, आनूप, साधारण) बल (सहज, कालज, युक्ति कृत) काल (ऋतु काल, रोग काल) अल (भौतिक, पाचकादि, वातपित्त) प्रकृति (वातादि दोषभेद से सप्तविध) वय (बाल किशोर तरुणादिभेदयुक्त) सत्व (प्राणशक्ति मनोबल) सात्म्य (अनुकूल) आहार (भोज्य वस्तु के उपयोग का परिमाण) अवस्था (भ्रातुर व रोग की) इनको ध्यान में रखते हुए चिकित्सा करने का जो उपदेश है वह निरर्थक सिद्ध हो। अतः हमें समय प्रकार के उपदेशों को मान्य मानते हुए यह समझना चाहिए कि चिकित्सा-काल में दोष के बलाबल के साथ इन सब सहायी-कारणों का भी उचित ध्यान रखा जाय।

एकान्ततः सब रोगों में या रोग की व अवस्थाओं में दोष ही की चिकित्सा की जाय यह बात नहीं ऐसे रोग-विशेष भी हैं जिनमें हेतु, तथा स्थान की प्रधानता को ध्यान में रखते हुए दोष विशेष की चिकित्सा करने का निर्देश है; मतलब ग्राम्य को लेकर पाश्चात्य विज्ञान तथा आयुर्वेद के विवेचन में सर्वांश में समानता नहीं है। वे अपने अपने सिद्धांत से उनकी उपादेयता भिन्न रूप से मानते हैं।

## रोग

रोग क्या है ? इस बारे में दोनों पद्धतियों में विशेष अन्तर नहीं है। वैज्ञानिक पद्धति में शरीर का सम्पूर्ण आक्यविक भाग यथावत काम करते हुए शरीर के अशेष क्रियाकलाप को उचित स्थिति में स्थिर रखे इसी का नाम नीरोगावस्था है। इससे विपरीत अर्थात् शरीर के अशेष यन्त्रों, स्रोतों, या यन्त्र विशेष स्रोत विशेष अवयव विशेष के क्रिया तथा कर्म में कमी वेशी हो वह रूपावस्था है। मतलब शरीर की विषय-स्थिति का नाम ही रोग है।

आयुर्वेद का इस विषय में सूक्ष्म सूत्र है "रोगस्तु दोष-वैपम्यम्" दोषों का (शरीर-त्पादक वातादि सजा विशेष वाले पचभूत) वैपम्य (क्षयवृद्धि आवृत अवस्था से बदली हुई वशा) ही रोग है।

रोग के लक्षण की तरह स्वास्थ्य का भी संक्षिप्त लक्षण है।

"दोष साम्यमरोगता" समदोष समानिश्च समधातु मलक्रिय ॥

प्रसन्नताग्नेन्द्रिय मना स्वस्थमिन्द्रियविद्यते ॥१॥

दोष (अर्थ विशेष को प्रतिपादित करने वाले विशेष सजा से अन्वित वात, पित्त, कफ) अग्नि, (पाचकादि पचविध भौतिक पचविध धात्वग्नि सप्तविध तथा मलोष्मा), धातु (उपधातु सहित रसादि शुक्रात), मल (मल, मूत्र, स्वेद धातुओं की परिणमनावस्था के मलो सहित), क्रिया (मन, ज्ञानतन्तु, वाततन्तु सहित शरीर के सम्पूर्ण यंत्रों तथा अन्नयंत्रों का व्यापार) इन पाँचों की समावस्था। समावस्था से अभिप्राय है प्रत्येक शरीर में इन दोष धात्वग्नि आदि का उचित अवस्था में अपना अपना कार्य सम्पादित करते रहना। शरीर की यह अवस्था ही मन, आत्मा, इन्द्रियों की प्रसन्नता का हेतु है। इसी का नाम स्वास्थ्य है।

इस तरह रोग क्या है ? इसमें अधिक अन्तर नहीं है। दोनों ही शरीर को परिवर्तित वशा को रोग मानते हैं।

हाँ इसकी अभिव्यक्ति में दोनों की विचार-सरणी भिन्न है। वैज्ञानिक पद्धति में रोग की अभिव्यक्ति भी रोगोत्पादक-हेतुओं की तरह कई तरह से है। उनके अधिकांश रोग कीटाणुजन्य हैं। अतः रोगाभिव्यक्ति में उन्हीं कीटाणुओं की क्रियाओं का प्राधान्य रहता है। कहीं कीटाणु स्वयं विवर्द्धित हो कर रोग को अभिव्यक्त करते हैं तो कहीं वे रक्त कणों को नष्ट करके कहीं रक्त के श्वेत कणों को नष्ट करके, कहीं रस शोष करके तो कहीं रक्त शर्करा का नाश करके, कहीं हृदय पर उनका प्रभाव होता है तो कभी मस्तिष्क व सुषुम्ना-मार्ग पर, कोई फेफड़ों पर ही अधिक असर करते हैं तो कोई किडनी (वृक्क) में। इस तरह विभिन्न कीटाणुओं की विभिन्न स्थिति होने से उनके मत में रोगाभिव्यक्ति भी नाना तरह से होती है। जिन रोगों के अभी कीटाणु नहीं मिले हैं उनकी अभिव्यक्ति के लिए उनका विज्ञान मीन है। यदि कुछ तथ्य उल्लेख है तो इतना ही कि शरीर की रोग-निवारक क्षमता के कम हो जाने से भी अनेक रोग होते हैं।

रोग-निवारक क्षमता की कमी का सम्बन्ध अब कीटाणुजन्य रोगों में भी जोड़ा जाने लगा है। कारण अनेक जगह ऐसी स्थितियाँ सामने आती हैं कि तत्पश्चात् रोग के कीटाणु तो शरीर में मौजूद मिलते हैं पर रोग उत्पन्न नहीं होता। रोग-निवारक क्षमता का अभी

दोष ही सम्पूर्ण रोगी का प्रधान कारण है। वे दो दृष्टांतों से इसकी सार्थकता प्रदर्शित करते हैं जैसे पक्षी दिन में अनन्त जगह अनन्त तरह से आता जाता है पर वह जहाँ भी जाता है। अपनी प्रतिच्छाया का कहीं परित्याग नहीं करता इसी तरह सम्पूर्ण भौतिक जगत का अनन्त रूपों में आविर्भाव होता है। पर वे अनन्त पदार्थ (सत्व, रज, तम, गुणत्रय से रहित नहीं होते) ऐसी ही शारीरिक या मानस निज या आगन्तुज अशेष व्याधि में, हेतु विशेष, आश्रय दोषद्रव्य, सयोग, विशेष, प्रकृति, बलाबल, देश, काल, वेदना, सजा, आदि को विशेषताओं से अनेक रूपों में व्यक्त होते हुए भी दोषत्रय वात, पित्त, श्लेष्मा के अनुबन्ध से रहित नहीं होती।

आयुर्वेद का यह प्रवचन सिद्धांत निर्देशक है कि इसका अभिप्राय यह नहीं समझना चाहिए कि एकान्ततः एक मात्र दोषों को लक्ष करके ही चिकित्सा की जाय। यदि ऐसा ही होता तो दूष्य (रस, रक्त, मास मेद, अस्थि, मज्जा, शुक्र, मल, मूत्र, स्वेद) देश (आतुर देश, रोगी का शरीर, भूमि, देश, (जागल, आनूप, साधारण) बल (सहज, कालज, युक्ति कृत) काल (ऋतु काल, रोग काल) अगल (भौतिक, पाचकादि, धात्वग्नि) प्रकृति (वातादि दोषमेद से सप्तविध) वय (बाल किशोर तरुणादिभेदयुक्त) सत्व (प्राणशक्ति मनोबल) सात्म्य (अनुकूल) आहार (भोज्य वस्तु के उपयोग का परिमाण) अवस्था (आतुर व रोग की) इनको ध्यान में रखते हुए चिकित्सा करने का जो उपदेश है वह निरर्थक सिद्ध हो। अतः हमें उभय प्रकार के उपदेशों को मान्य मानते हुए यह समझना चाहिए कि चिकित्सा-काल में दोष के बलाबल के साथ इन सब सहायी-कारणों का भी उचित ध्यान रखा जाय।

एकान्ततः सब रोगों में या रोग की व अवस्थाओं में दोष ही की चिकित्सा की जाय यह बात नहीं ऐसे रोग-विशेष भी हैं जिनमें हेतु, तथा स्थान की प्रधानता को ध्यान में रखते हुए दोष विशेष की चिकित्सा करने का निर्देश है; मतलब आत्म्य को लेकर पाश्चात्य विज्ञान तथा आयुर्वेद के विवेचन में सर्वांश में समानता नहीं है। वे अपने अपने सिद्धांत से उनकी उपादेयता भिन्न रूप से मानते हैं।

## रोग

रोग क्या है ? इस बारे में दोनों पद्धतियों में विशेष अन्तर नहीं है। वैज्ञानिक पद्धति में शरीर का सम्पूर्ण आक्यविक भाग यथावत काम करते हुए शरीर के अशेष क्रियाकलाप को उचित स्थिति में स्थिर रखे इसी का नाम नीरोगावस्था है। इससे विपरीत अर्थात् शरीर के अशेष यन्त्रों, स्रोतों, या यन्त्र विशेष स्रोत विशेष अवयव विशेष के क्रिया तथा कर्म में कमी वेशी हो वह रोगावस्था है। मतलब शरीर की विषय-स्थिति का नाम ही रोग है।

आयुर्वेद का इस विषय में सूक्ष्म सूत्र है “रोगस्तु दोष-वैपम्यम्” दोषों का (शरीर-त्पादक वातादि सजा विशेष वाले पचभूत) वैपम्य (क्षयवृद्धि आवृत अवस्था से बदली हुई दशा) ही रोग है।

रोग के लक्षण की तरह स्वास्थ्य का भी संक्षिप्त लक्षण है।

“दोष साम्यमरोगता” समदोष समानिश्च समधातु मलान्द्रिय ॥

प्रसन्नास्तेन्द्रिय मना स्वस्थमित्युपदिश्यते ॥१॥

दोष (अर्थ विशेष को प्रतिपादित करने वाले विशेष सजा से अन्वित वात, पित्त, कफ) अग्नि, (पाचकादि पचविध भौतिक पचविध धात्वग्नि सप्तविध तथा मलोष्मा), धातु (उपधातु सहित रसादि शुक्रात), मल (मल, मूत्र, स्वेद धातुओं की परिणमनावस्था के मलो सहित), क्रिया (मन, ज्ञानतन्तु, वाततन्तु सहित शरीर के सम्पूर्ण यंत्रों तथा अवयवों का व्यापार) इन पाँचों की समावस्था। समावस्था से अभिप्राय है प्रत्येक शरीर में इन दोष धात्वग्नि आदि का उचित अवस्था में अपना अपना कार्य सम्पादित करते रहना। शरीर की यह अवस्था ही मन, आत्मा, इन्द्रियों की प्रसन्नता का हेतु है। इसी का नाम स्वास्थ्य है।

इस तरह रोग क्या है ? इसमें अधिक अन्तर नहीं है। दोनों ही शरीर की परिवर्तित दशा को रोग मानते हैं।

हाँ इसकी अभिव्यक्ति में दोनों की विचार-सरणी भिन्न है। वैज्ञानिक पद्धति में रोग की अभिव्यक्ति भी रोगोत्पादक-हेतुओं की तरह कई तरह से है। उनके अधिकांश रोग कीटाणुजन्य हैं। अतः रोगाभिव्यक्ति में उन्हीं कीटाणुओं की क्रियाओं का प्राधान्य रहता है। कहीं कीटाणु स्वयं विवर्द्धित हो कर रोग को अभिव्यक्त करते हैं तो कहीं वे रक्त कणों को नष्ट करके कहीं रक्त के श्वेत कणों को नष्ट करके, कहीं रस शोष करके तो कहीं रक्त शर्करा का नाश करके, कहीं हृदय पर उनका प्रभाव होता है तो कभी मस्तिष्क व सुषुम्ना-मार्ग पर, कोई फेफड़ी पर ही अधिक असर करते हैं तो कोई किडनी (वृक्क) में। इस तरह विभिन्न कीटाणुओं की विभिन्न स्थिति होने से उनके मत में रोगाभिव्यक्ति भी नाना तरह से होती है। जिन रोगों के अभी कीटाणु नहीं मिले हैं उनकी अभिव्यक्ति के लिए उनका विज्ञान मोन है। यदि कुछ तथ्य उल्लेख हैं तो इतना ही कि शरीर की रोग-निवारक क्षमता के कम हो जाने से भी अनेक रोग होते हैं।

रोग-निवारक क्षमता की कमी का सम्बन्ध अब कीटाणुजन्य रोगों में भी जोड़ा जाने लगा है। कारण अनेक जगह ऐसी स्थितियाँ सामने आती हैं कि तत्तत्जनक रोग के कीटाणु तो शरीर में मौजूद मिलते हैं पर रोग उत्पन्न नहीं होता। रोग-निवारक क्षमता का अभी

ठीक २ विश्लेषण नहीं हुआ है। अभी तो शरीर की स्वाभाविक शक्ति के नाम से ही यह व्यवहृत हो रही है। सम्भव है इसका उचित विश्लेषण होने पर नवीन पद्धति आयुर्वेद के अधिक समीप आ जाय। इस तरह रोगाभिव्यक्ति में वैज्ञानिक पद्धति का कोई स्थिर सैद्धांतिक दृष्टिकोण नहीं है।

आयुर्वेद में इसका सिद्धांत स्थिर किया हुआ है। वे रोग की अभिव्यक्ति “निजगन्तु” निदान भेद से दो तरह की मानते हैं। जितने भी रोग हैं उनका उद्भव या तो आगन्तु हेतु की या निज हेतु की प्रधानता से है। आगन्तु हेतु में वे सब कारण आ जाते हैं जो शरीर से सम्बन्धित होते ही रोग पैदा कर दे। जैसे शस्त्र, लकड़ी, पत्थर, मुष्टि आदि का आघात, गिरना, दबना, टक्कर खाना, विषाक्त वातादिका स्पर्श, विषाक्त जन्तुओं का काटना, विषाक्त या अविष जन्तुओं का शरीर में चला जाना। हाथी, घोड़े, ऊँट, बैल, साईकिल, मोटर, रेल, आदि की झपेट में आ जाना। विषाक्त औषधि गन्ध, अभिचार, अभिशाप, भूताभिसर आदि। ये या इस तरह के ऐसे हेतु जिनसे तत्काल रोगोत्पत्ति होती है, इनको दोष प्रकोप के आगन्तु हेतु-नाम से अभिव्यक्त किया है। इन हेतुओं से उत्पन्न होने वाले रोगों की अभिव्यक्ति हेत्वनुरूप होती है।

अभिव्यक्ति में नाना हेतुओं का सम्बन्ध होते हुए भी रोग का लाक्षणिक रूप बनने के समय वातादि दोषों का ही प्राधान्य हो जाता है। इस तरह नाना हेतु से नाना रूप में विभिन्न रोगों का उद्भव होता है, पर वे सब रोग अभिव्यक्ति के साथ ही वातादि सम्बन्धों से एक स्थिति में आ जाते हैं। इस अवस्था में बाहरी हेतु का शरीर से सम्बन्ध होते ही तत्काल शरीर की साम्यावस्था का व्यत्यय और तत्काल ही रोगोत्पत्ति होती है।

ज्वर, शोथ, भग्न, विसर्प, उपदश, मूत्राघात, ज्वर, ऊर्ध्वगत, विषज इस अवस्था के प्रमुख रोग हैं। दूसरी अवस्था है “निज”। निज अवस्था से अभिप्राय है वाह्य हेतुओं से शरीरस्थ शारीरिक तत्वों का सतुलन बिगड़ रोग उत्पन्न होता। इस अवस्था में हेत्वनुरूप रोग का शीघ्र अथवा विलम्ब से उद्भव होता है; अजीर्ण, विण्मूत्रिका, अलसक, विलविका, वमि, तृष्णादिरोग शीघ्र अभिव्यक्त होते हैं। क्षय, कास, अतिसार, ग्रहणी, पाण्डु, रक्त पित्तादि रोग विलम्ब से उद्भूत होते हैं। विलम्ब और शीघ्रोत्पत्ति में रोग की जाति का प्राधान्य नहीं है। प्राधान्य है हेतु विशेष का। हेतुविशेष बलशाली होंगे तो दोष प्रकोप शीघ्र होगा। हेतुविशेष अल्पबल वाले होंगे तो दोष प्रकोप विलम्ब से होगा।

निजावस्था में रोग की उत्पत्ति क्रमिक होती है। निजावस्था का रोग-चय-प्रकोप प्रसरण, स्थान सकाश, इन चार अवस्थाओं में गुजरने के पश्चात् उद्भूत होता है। अभिव्यक्ति उसकी पचावस्था है। रूपान्तर उसकी अन्तिम व छठी अवस्था है।

निज हेतु से विकृत दोष बिना चयादि अवस्थाओं के तत्काल रोग पैदा नहीं करता । नाना प्रकार के मिथ्या आहार विहार से शरीरस्थ वातादितत्व विशेष बढ़ते हैं तो पहिले वे अपने आश्रय स्थान में ही रहते हैं । यह दोषों की सचित स्थिति है । वैसे दोषों का आश्रय स्थान सम्पूर्ण शरीर है । परजिन शारीरिक विशेष भागों में रह कर दोष विशेष कर्मों की पूर्ति करते हैं तदर्थ उनके स्थान विशेषों की सज्ञा की गई है । ऐसे प्रत्येक दोष के पाँच पाँच प्रधान स्थान हैं । इन स्वकीय स्थानों में जिस जिस दोष का विवर्धन होता है उसी को चयावस्था कहते हैं । दोष वृद्धि से अपने स्थान का पूरा पूरा भर जाना वह उसकी दूसरी प्रकोपावस्था है । दोष विकृति की ये दोनों अवस्थायें अपने स्थान तक सीमित रहती हैं । इस अवस्था तक यदि उनके प्रतिकार का आरम्भ न हो तो फिर प्रसरण और स्थान सश्रय नाम की तृतीयावस्था व चतुर्थावस्था आती है ।

विवर्द्धित दोषज अपने स्थान में समाहित नहीं रह सकने की दशा में आ जाते हैं तब वे भागों बढ़ते हैं । जिस तरह वस्तु विशेष पात्र से अधिक मात्रा में होने पर पात्र से बाहर फैलने लगती है इस तरह विवर्द्धित दोष अपनी आश्रय-सीमा से बाहर निकल फैलने लगते हैं । यह दोषों की प्रसरण काल रूप तृतीयावस्था है, फैलने वाले दोष फिर कहीं न कहीं आश्रय लेते हैं इसको स्थान सश्रय रूप चतुर्थावस्था कहते हैं । प्रसरण और स्थान-सश्रय यहाँ तक दोषों की जो स्थिति रहती है यह रोग का पूर्व रूप है । इन चार अवस्थाओं में से तीन तक दोषों ही के विशेष लक्षण अभिव्यक्त होते रहते हैं । प्रसरणावस्था तक किसी रोग विशेष की स्थिति पैदा नहीं होती ।

आयुर्वेद सिद्धांत से चय, कोप प्रसरण यह रोग उत्पन्न होने की पृष्ठभूमि है । इनमें दोष-वृद्धि ही प्रमुख रहती है । स्थान सश्रय से रोग विशेष का अकुर उत्पन्न होता है । इसको आयुर्वेद रोग की पूर्वावस्था कहता है । जिन जिन रोगों में पूर्वरूप के लक्षण कहे गए हैं वे सब इस स्थान सश्रय रूप चतुर्थावस्था के प्रतिपादक हैं ।

स्थान सश्रय के पश्चात् रोग विशेषों की अभिव्यक्ति होती है । इसी को रूप कहते हैं । इस अवस्था में रोग विशेष अपने लक्षण विशेषों को अभिव्यक्त करता है । अतः इसकी व्यक्तावस्था सज्ञा कही है । अन्तिम अवस्था रोग भेद है, रोग उत्पन्न हो कर जिन जिन अवस्थाओं में बदलता है यह रोग की अवस्था विशेष है यही अन्तिम भेदसज्ञक अवस्था है । निज सज्ञक हेतुओं से उत्पन्न होने वाला रोग आयुर्वेद सिद्धांत से इन ऋः स्थितियों का अवश्य अतिक्रमण करता है । जैसा कि आचार्य सुश्रुत का उपदेश है—

सचयञ्च प्रकोपञ्च प्रसर स्थान सश्रयम् ।

व्यक्ति भेदञ्चयोनेति दोषाणां सभवेद् भिन्नम् ॥१॥

जितने शारीरिक रोग हैं इनमें से अधिक रोग निज हेतु से उत्पन्न होने वाले रोगों की

उपरोक्त अभिव्यक्ति कितनी शोधपूर्ण है। भारतीय चिकित्सा शास्त्र की इस विवेचन सरणी से 'कीटाणु हैं और रोग क्यों ? नहीं' पर मौन होने का कभी मौका नहीं आता।

यहाँ तो हेतु दीर्घल्य से, विपरीत देश, काल, प्रकृति से प्रकुपित दोष चय प्रकोप प्रसरण-वस्था तक ही शान्त हो गया तो रोग अभिव्यक्त होता ही नहीं।

रोगाभिव्यक्ति तभी होती है जब प्रकुपित दोष स्थान सश्रय की अवस्था में पहुँचे। चय प्रकोपादि अवस्था के लक्षण-विशेषों को यहाँ उल्लेख लेखवृद्धिभय से नहीं किया है।

इन चयादि अवस्थाओं का विवेचन (रोग ज्ञान) में ही सहायक हो यह बात नहीं इससे चिकित्सा करने में भी पूरी सहायता मिलती है।

रोगाभिव्यक्ति में दोनों पद्धतियाँ किस विचार-सरणी का अनुगमन करती हैं। उपरोक्त विवरण से इसका कुछ आभास मिल जाता है। इसी तरह रोगोत्पादक हेतु आश्रय भेद से रोग भेद रोग और रोगाभिव्यक्ति का सामान्य दिग्दर्शन कर अब चिकित्सा पर विचार करना सगत रहेगा।

### चिकित्सा

उभय पद्धतियों जैसे रोग-हेतु-आश्रय, रोगरूप व रोगोद्भव में भिन्न विचार रखती हैं, वैसे ही चिकित्सा में भी इनका दृष्टिकोण भिन्न भिन्न है।

वैज्ञानिक-चिकित्सा-पद्धति जहाँ तक देखने में आती है तीव्र-प्रतिरोध-मूलक है। किसी निश्चित सिद्धांत को मान कर चिकित्सा की जाय ऐसा उसका ध्येय नहीं। जिन रोगों में कीटाणुओं को प्रधानता नहीं है। जिन रोगों में कीटाणुओं की प्रधानता है उनमें कीटाणु-विनाशक-उपाय ही प्रधान चिकित्सा है। जिनमें कीटाणु ही मिलते उन रोगों की चिकित्सा चिकित्सकों की अपनी जिम्मेवारी पर होती है।

विशेषतः रोगोत्पत्ति के हेतु-विशेष को लेकर ही इस चिकित्सा का चिकित्सा-क्रम चलता है। जहाँ तक देखने में आता है रोगोद्भव होने से पहिले रोक जा सके इस तरह का कोई चिकित्सा का अंग निश्चित किया हुआ नहीं है।

हाँ— हैजा, चेचक, प्लेग आदि सक्रामक व्याधियों का जब आरम्भ होता है तब उसकी वृद्धि को रोकने के लिए स्वस्थ-मनुष्यों के टीका लगा कर व्याधि-सक्रामण की वृद्धि को रोकने के चेष्टा की जाती हैं पर यह रोग की किसी अवस्था को चिकित्सा नहीं है।

आरम्भ में तो इस चिकित्सा-पद्धति में चिकित्सा काल में रोगी की किसी प्रकार की खान-पान सम्बन्धी रोक टोक भी नहीं रहती थी। पर अब कुछ समय से मध्य-योजना की ओर ध्यान दिया जाने लगा है।

काय चिकित्सा क्षेत्र के जिन-जिन शारीरिक, मानसिक रोगों में कीटाणुओं का अनुबन्ध इसके सिद्धान्त से स्वीकृत है विशेषतः उन्हीं रोगों की विशेष चिकित्सा का क्रम कुछ कुछ स्थिर होने लगा है। इसमें भी कीटाणु-विनाश कैसे हो इसी की प्रधानता दी जाती है। कीटाणुओं के विषय में इस पद्धति का ही यह निरुण्य है कि रोग कीटाणु शरीर में पहुँच एक प्रकार की विषोत्पत्ति करते हैं।

इनसे उत्पन्न की हुई यह विषाक्तता ही फिर अवयव विशेष में या सम्पूर्ण शरीर में रोगोत्पत्ति का कारण बनती है। शरीर में रहने वाले रक्तादि इस विष को विनष्ट करने का प्रयत्न किया करते हैं। यदि कीटाणुओं से उत्पन्न विषाक्तता सामान्य स्थिति की हो तो रोग कुछ समय के लिए ठहरा रहता है। यदि इस विषाक्तता को थोड़ी मात्रा में शरीर के रक्तादि-तत्वों में उत्पन्न कर दिया जाय तो उनमें रोग-प्रतिकार की विशेष क्षमता आजाती है। इन्जेक्शन का उपयोग इसी सिद्धान्त को लेकर किया जाता है।

कीटाणुजन्य रोगों के चिकित्सा-क्रम में प्रमुखतया यही ध्यान दिया गया है कि शरीर-स्थ विषाक्तता का परिहार कर दिया जाय। परिहार करने वाले द्रव्य का रोग की विषाक्तता को छोड़ शरीर के अन्य तत्वों, स्रोतों तथा अवयव विशेषों पर क्या ? प्रभाव होता है। इस पर शायद जितना ध्यान दिया जाना चाहिए, नहीं दिया गया है। अतः रोग को विषाक्तता के साथ-साथ शरीर-स्थ अन्य तत्वों का भी नाश होता हो तो कोई आवश्यकता की बात नहीं।

चिकित्सा-क्रम में जिन-जिन औषधियों का प्रयोग किया जाता है उनमें भी ऐसी विषाक्तता का प्राधान्य रहता है। जो रोग की विषाक्तता को दबा देने वाली हो। इस स्थिति में इस चिकित्सा-क्रम का एकान्तत रोग-निर्मूलक-परिणाम नहीं होता। परिणाम में एक रोग के उन्मूलन के साथ-साथ शायद अन्य रोग के उत्पादन का भी बीजारोपण होता रहता है।

चिकित्सा-क्रम में औषध प्रयोग के लिए काल विशेष की कोई पाबन्दी नहीं है। रोग के क्षयण अभिव्यक्त होने के साथ ही औषध का प्रयोग कर दिया जाता है।

जहाँ तक देखने में आता है देश, काल, रोगी की अवस्था, प्रकृति आदि का विशेष ध्यान रखा जाता हो, सो बात नहीं।

मलेरिया के सभी रोगी कुनीन के व्यवहार के उपयोगी हैं। निमोनिया के सब रोगियों पर (६६३) के उपयोग निरापद हैं। पुरानी प्रवाहिका में (एमो टीन) का इन्जेक्शन एकान्त औषध है। मतलब प्रकृति बलाबल से रोग की चिकित्सा में विभिन्नता रहनी चाहिए, इस सिद्धान्त को इस चिकित्सा पद्धति में कोई विशेष स्थान नहीं दिया गया है।

ज्वर, प्रतिसार, रक्ताशय, रक्तपित्त, बमि (बल्टी) आदि में रोग की ग्राम पक्वावस्था का भेद मान कर चिकित्सा की जानी चाहिए ऐसा भी सिद्धान्त नहीं है।



उपरोक्त अभिव्यक्ति कितनी शोधपूर्ण है। भारतीय चिकित्सा शास्त्र की इस विवेचन सरणी से 'कीटाणु है और रोग क्यों ? नहीं' पर मौन होने का कभी मौका नहीं आता।

यहाँ तो हेतु दीर्बल्य से, विपरीत देश, काल, प्रकृति से प्रकुपित दोष चय प्रकोप प्रसरण-वस्था तक ही शान्त हो गया तो रोग अभिव्यक्त होता ही नहीं।

रोगाभिव्यक्ति तभी होती है जब प्रकुपित दोष स्थान सश्रय की अवस्था में पहुँचे। चय प्रकोपादि अवस्था के लक्षण-विशेषों को यहाँ उत्सेख लेखवृद्धिभय से नहीं किया है।

इन चयादि अवस्थाओं का विवेचन (रोग ज्ञान) में ही सहायक हो यह बात नहीं इससे चिकित्सा करने में भी पूरी सहायता मिलती है।

रोगाभिव्यक्ति में दोनों पद्धतियाँ किस विचार-सरणी का अनुगमन करती हैं। उपरोक्त विवरण से इसका कुछ आभास मिल जाता है। इसी तरह रोगोत्पादक हेतु आश्रय भेद से रोग भेद रोग और रोगाभिव्यक्ति का सामान्य दिग्दर्शन कर अब चिकित्सा पर विचार करना सगत रहेगा।

### चिकित्सा

उभय पद्धतियों जैसे रोग-हेतु-आश्रय, रोगरूप व रोगोद्भव में भिन्न विचार रखती हैं, वैसे ही चिकित्सा में भी इनका दृष्टिकोण भिन्न भिन्न है।

वैज्ञानिक-चिकित्सा-पद्धति जहाँ तक देखने में आती है तीव्र-प्रतिरोध-मूलक है। किसी निश्चित सिद्धांत को मान कर चिकित्सा की जाय ऐसा उसका व्यय नहीं। जिन रोगों में कीटाणुओं की प्रधानता नहीं है। जिन रोगों में कीटाणुओं की प्रधानता है उनमें कीटाणु-विनाशक-उपाय ही प्रधान चिकित्सा है। जिनमें कीटाणु ही मिलते उन रोगों की चिकित्सा चिकित्सकों की अपनी जिम्मेवारी पर होती है।

विशेषतः रोगोत्पत्ति के हेतु-विशेष को लेकर ही इस चिकित्सा का चिकित्सा-क्रम चलता है। जहाँ तक देखने में आता है रोगोद्भव होने से पहिले रोक जा सके इस तरह का कोई चिकित्सा का अंग निश्चित किया हुआ नहीं है।

हाँ—हैजा, चेचक, प्लेग आदि सक्रामक व्याधियों का जब आरम्भ होता है तब उसकी वृद्धि को रोकने के लिए स्वस्थ-अनुष्यों के टीका लगा कर व्याधि-सक्रामण की वृद्धि को रोकने के चेष्टा की जाती है पर यह रोग की किसी अवस्था को चिकित्सा नहीं है।

आरम्भ में तो इस चिकित्सा-पद्धति में चिकित्सा काल में रोगी की किसी प्रकार की खान-पान सम्बन्धी रोक टोक भी नहीं रहती थी। पर अब कुछ समय से मध्य-योजना की ओर ध्यान दिया जाने लगा है।

अजवायन, जायफल, सोफ, गुलाब, जीरा, सोया, लोग, इलायची, हींग, जटामासी आदि सैकड़ों देशी-भेषज वैज्ञानिक पद्धति के प्रयोगों में प्रबल-मात्रा में व्यवहृत होने लगे हैं।

युद्ध-जनित परिस्थिति में देशी औषधियों के प्रयोगों में और भी अनेक अनुसन्धान हुए हैं। यह सब होते हुए भी कुछ स्वार्थ-विशेष की परिस्थितियों के कारण देशी भेषजों को विदेशी-आवरण पहिना कर उनका प्रयोग किया जाता है जिससे कि उनकी आयुर्वेद-चिकित्सा पद्धति से भिन्नता बनी रहे।

ऊपर लिखित कुछ बातें ऐसी हैं जिनको हम सभ्यता के रूप में या उभयपद्धतियों के साविध्य के हेतु रूप से मान सकते हैं। पर नवीन पद्धति के चिकित्सक ऐसा शायद नहीं मानते। वे भारतीय चिकित्सा-पद्धति से बहुतसी सामग्री लेकर भी उसको अपने अनुसन्धान का फल ही उद्धोषित करते हैं।

इस चिकित्सा-पद्धति में चिकित्सा का प्रधान सिद्धान्त क्या है यह अभी ठीक से कहना कठिन है। फिर भी अब तक के चिकित्साक्रम में यह आभास तो प्राप्त होता ही है कि शरीर में उत्पन्न होने वाली विषाक्तता का तीव्र प्रतिरोध किया जाय। जहाँ तक औषधोपचार का रूप सामने आया या आता है उससे सिद्ध होता है कि इसके चिकित्सा-क्षेत्र में उग्रवीर्य-भेषज ही का अधिक प्रयोग होता है।

जब रोग में विष का अनुबन्ध स्वीकृत है तो उसके परिहार में भी विष का या उग्रवीर्य भेषज का प्रयोग होना सगत ही है। यही हेतु है कि बहुधा औषधोपचार की बोझी भी प्रभावधानी होने से कभी-कभी भयकर परिणाम सामने आते हैं।

जीवाणु तथा कीटाणु-जन्य रोगों के परिहार में तो अब सिद्धान्ततः सीरम व वैक्सीन का ही मुख्य प्रयोग होता है। सीरम में प्रतिविष (रोगाणुओं के विष को दबा देने वाला विष) का प्राधान्य रहता है। विभिन्न-विभिन्न रोगों के लिए विभिन्न-विभिन्न सीरम बनाये जाते हैं।

वैक्सीन में रोग पैदा करने वाले विष का प्राधान्य है यह भी नाना रोगों के अनुसार नाना प्रकार की निर्मित होती है। सीरम तथा वैक्सीन दोनों का प्रयोग इन्जेक्शन से किया जाता है। पर ये हैं दोनों ही विष। इन विषों का प्रयोग इस सिद्धान्त से किया जाता है कि इनको लघु-मात्राओं के प्रयोग से शरीर में बीरे-बीरे रोगक्षमता उत्पन्न होती है। पर्याप्तरोग क्षमता उत्पन्न हो जाने पर रोग का निवारण हो जाता है।

थोड़े में कहें तो इसका अभिप्राय यह है कि हम सीरम या वैक्सीन के इन्जेक्शन से शरीर को विशाक्त बनाते हैं जिससे रक्तकण या शैलों के द्वारा प्रतिविष की मात्रा शरीर में अधिक उत्पन्न होजाय ताकि रोग के विष का शरीर पर प्रभाव न हो या घसर हो गया हो तो उसका असर नष्ट हो जाय।

रोग की साध्यासाध्य अवस्था मान कर रोग विशेष में चिकित्सा का विशेष क्रम चलना चाहिए ऐसा भी निश्चित सिद्धांत नहीं है ।

प्रत्येक रोग में अनुबन्धी रोग और भी रहते हैं । जैसे—ज्वर में अतिसार, अरुचि, वमि, तृष्णा, प्रलापभ्रम, अनिद्रा आदि । इनको प्रधान रोग के अनुगामी रोग मान कर ही चिकित्सा करनी चाहिए ऐसा इस चिकित्सा में निश्चय किया हुआ नहीं है । वे इनके परिहार की चिकित्सा इनको विभिन्न रोग मान कर ही करते हैं ।

रोग से उत्पत्ति के सिद्धांत को (वैज्ञानिक पद्धति) भी मानती हैं । ऐसे रोगों की चिकित्सा में पूर्व रोग के अनुबन्ध तथा हेतुता का पूरा ध्यान रखा जाता है ।

कालानुबन्ध तथा घातुगत स्थिति से रोग की स्थिति बदल जाती है, यह सिद्धांत भी कुछ-कुछ मान्य होने लगा है ।

इस प्रकार के रोगों में चिकित्सा का दीर्घकालिक अनुबन्ध रखना आवश्यक है, यह बात भी व्यवहार में जाने लगी है । इस तरह नई शोध से कई बातों में साम्य भी आता जाता है ।

शोथ वाले रोगों में नमक का प्रयोग न करना, पित्ताब में शर्करा जाने वाले रोगों में मधुर रस का प्रयोग न करना, जलोदर की व्याधि में मूत्र अधिक से अधिक मात्रा में भावे ऐसा उपचार करना । इस तरह की साम्यता उभय पद्धतियों में दिन-दिन बढ़ती जाती है ।

घातु तथा रसों का प्रयोग आज से बीस वर्ष पहिले इस चिकित्सा पद्धति से सर्वथा वर्ज्य था । घातुओं के कणों को प्रघुलनशील मान कर उसके उपयोग को अहितकर बतलाया जाता था । पर अब लौहा, चादी, शीशा, जसद, ताम्र, स्वर्णादि का प्रयोग इस पद्धति में भी बहुतायत से होने लग गये हैं । वे उनका प्रयोग करते हैं टिंक्चर के रूप में स्वर्ण तथा लोहे के इन्जेक्शन भी दिये जाने लग गए हैं ।

सबसे प्रबल जिस पारद पर आक्षेप होते थे, मकरध्वज की हसी उड़ाई जाती थी, उस पारद का प्रयोग भी अब चिकित्सा-पद्धति में अत्यधिक होने लग गया है । विषों का प्रयोग तो इसमें आरम्भ से स्वीकृत था ही, उसके प्रयोगों व प्रकारों में और भी वृद्धि हुई व होती जा रही है । धीरे-धीरे अनुसन्धान का क्रम बढ़ता जाता है, वैसे-वैसे “आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति” से स्वीकृत भेषज-प्रयोगों के प्रयोग नवीन-चिकित्सा-पद्धति में अधिक से अधिक स्थान पाते जाते हैं ।

वासा, बिल्व, सनाय, गन्धक, शङ्ख, अतीस, चिरायता, सखिया, घतूरा, अफीम, गाजा, फिटकरी, चूना, तूतिया, कुलीना, जस्त, चादी, शीशा, नौसादर, सोठ, अनिया, सोरा, चाल-मोगरा, बबूल, केला, विजयसार, हरद, मांजूफल, कपूर, अकरकरा, दालचीनी, सोठ, पीपल,

अजवायन, जायफल, सोफ, गुलाब, बीरा, सोया, लोम, इलायची, हींग, जटामासी आदि सैकड़ों देशी-भेषज वैज्ञानिक पद्धति के प्रयोगों में प्रबल-मात्रा में व्यवहृत होने लगे हैं।

युद्ध-जनित परिस्थिति में देशी औषधियों के प्रयोगों में और भी अनेक अनुसन्धान हुए हैं। यह सब होते हुए भी कुछ स्वार्थ-विशेष की परिस्थितियों के कारण देशी भेषजों को विदेशी-आवरण पहिना कर उनका प्रयोग किया जाता है जिससे कि उनकी प्रायुर्वेद-चिकित्सा पद्धति से भिन्नता बनी रहे।

ऊपर लिखित कुछ बातें ऐसी हैं जिनको हम सम्यता के रूप में या उभयपद्धतियों के साविध्य के हेतु-रूप से मान सकते हैं। पर नवीन पद्धति के चिकित्सक ऐसा शायद नहीं मानते। वे भारतीय चिकित्सा-पद्धति से बहुतसी सामग्री लेकर भी उसको अपने अनुसन्धान का फल ही उद्धोषित करते हैं।

इस चिकित्सा-पद्धति में चिकित्सा का प्रचान सिद्धान्त क्या ? है यह अभी ठीक से कहना कठिन है। फिर भी अब तक के चिकित्साकर्म में यह आभास तो प्राप्त होता ही है कि शरीर में उत्पन्न होने वाली विषाक्तता का तीव्र प्रतिरोध किया जाय। जहाँ तक औषधोपचार का रूप सामने आया या आता है उससे सिद्ध होता है कि इसके चिकित्सा-क्षेत्र में उग्रवीर्य-भेषज ही का अधिक प्रयोग होता है।

जब रोग में विष का अनुबन्ध स्वीकृत है तो उसके परिहार में भी विष का या उग्रवीर्य भेषज का प्रयोग होना सगत ही है। यही हेतु है कि बहुधा औषधोपचार की बोड़ी भी भ्रसावधानी होने से कभी-कभी भयंकर परिणाम सामने आते हैं।

जीवाणु तथा कीटाणु-जन्य रोगों के परिहार में तो अब सिद्धान्ततः सीरम व वैक्सीन का ही मुख्य प्रयोग होता है। सीरम में प्रतिविष (रोगाणुओं के विष को दबा देने वाला विष) का प्राधान्य रहता है। विभिन्न-विभिन्न रोगों के लिए विभिन्न-विभिन्न सीरम बनाये जाते हैं।

वैक्सीन में रोग पैदा करने वाले विष का प्राधान्य है यह भी नाना रोगों के अनुसार नाना प्रकार की निर्मित होती है। सीरम तथा वैक्सीन दोनों का प्रयोग इन्जेक्शन से किया जाता है। पर ये हैं दोनों ही विष। इन विषों का प्रयोग इस सिद्धान्त से किया जाता है कि इनको लघु-मात्राओं के प्रयोग से शरीर में धीरे-धीरे रोगक्षमता उत्पन्न होती है। पर्याप्तरोग क्षमता उत्पन्न हो जाने पर रोग का निवारण हो जाता है।

थोड़े में कहें तो इसका अभिप्राय यह है कि हम सीरम या वैक्सीन के इन्जेक्शन से शरीर को विषाक्त बनाते हैं जिससे रक्तकण या खैलों के द्वारा प्रतिविष की मात्रा शरीर में अधिक उत्पन्न होजाय ताकि रोग के विष का शरीर पर प्रभाव न हो या क्षर हो गया हो तो उसका असर नष्ट हो जाय।

शरीर को इस तरह विषाक्त बनाने का क्रम कहाँ तक उपादेय है। इसके बारे में अभी कुछ कहना उचित नहीं होगा। पर इस तरह कृत्रिम-रोगक्षमता की उत्पत्ति का यह प्रयास निरापद है या नहीं इस पर गम्भीरता से विचार करने की आवश्यकता है। किसी व्यक्ति को ऐसा ज्वर हुआ जिसमें सीरम या वैक्सीन का प्रयोग किया गया। महीने या दो महीने बाद उसी व्यक्ति के दूसरी व्याधि हुई वह भी ऐसी ही हो कि जिससे सीरम या वैक्सीन का प्रयोग किया जाय दैवयोग से दो महीने के अन्तर से उसी को तीसरी व्याधि हुई उसमें भी उपचार उसी प्रकार का हुआ इस तरह छ. मास के समय में एक व्यक्ति के शरीर को तीन तरह के विष से विषाक्त बनाने का नम्बर आया। प्रत्येक रोग के लिए कृत्रिम रोग-क्षमता पैदा करने के लिए विभिन्न विष का प्रयोग किया गया उससे उत्पन्न हुई रोगक्षमता रोग निवारण के काम के साथ-साथ ब्या अपनी तीव्र कृत्रिमशक्ति के कारण शरीर की स्वा० भाविक-शक्ति पर किसी प्रकार का दबाव नहीं डालेगी।

क्या इससे शरीर के आवश्यक भ्रग-उपागो का कर्म व्यापार घटेगा बढ़ेगा नहीं इस प्रक्रिया का प्रभाव ज्ञानवह-तन्तुओ तथा वातवहतन्तुओ पर कैसा होता है? जिनका कि शरीर की क्रिया शक्ति से विशेष सम्बन्ध है।

स्नायु-बन्धनो पर इसका क्या असर होता है? जिस पर शरीर की दृढता व स्थिरता अवलम्बित है।

ये तथा ऐसे और भी कई प्रश्न इस विषय में उत्पन्न हो सकते हैं जिनका ठीक-ठीक समाधान भविष्य के गर्भ में है।

इन्जेक्शनो की तरह और भी व्यवहार में आने वाली कई औषधियाँ हैं। जिनका रोग निवारण के अतिरिक्त शरीर पर क्या प्रभाव पड़ता है। इसका ठीक ठीक निश्चय नहीं हुवा है। जैसे साल्वरसन, टारटरेटड एण्टीमेनी, यूरोनाईनाइड्रास, क्लोराइन, त्रोमाइड, ओमीन, आयो डीन, क्लोरोफार्मऔर एट्रोपाइन आदि.....।

संक्षेप में "वैज्ञानिक-चिकित्सा पद्धति" के क्रिया कर्म का विश्लेषण करें तो निम्नलिखित बातें सामने आवेंगी।

१. अधिकांश-चिकित्साक्रम तीव्रप्रतिरोध-भूलक है।
२. रोगोत्पत्ति के बाद ही चिकित्सा का आरम्भ होता है।
३. एक रोग का सर्वत्र सर्वदा समान उपचार है।
४. औषधियों में सप्रवीर्य-औषध अधिक है।
५. इन्जेक्शन व अनुभूत औषधियों का प्रयोग रोग हर परिणाम से भिन्न परिणाम के यथार्थ-निश्चय के बिना किया जाता है।
६. प्रत्येक रोग के लिये परिमित भेषज है।

## आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धति

### चिकित्सा का ध्येय और परिभाषा

अन्य शास्त्रों की तरह भारतीय आयुर्वेद का भी अपना विशेष ध्येय है। आयुर्वेदागम का अनुशीलन करने से स्पष्ट ज्ञात हो जाता कि आयुर्वेद का निर्माण जनहित की एकान्त भावना से हुआ है।

आयुर्वेद-शब्द की निरुक्ति “आयुरस्मिन् विद्यते, अनेनवाऽऽयुर्विन्दति” से ही इनके निर्माण का मुख्य ध्येय प्रदर्शित हो जाता है। आयुर्वेद का उपदेश आयु ज्ञान के लिए है। आयु ज्ञान से आयुर्वेद के तीनों स्कन्धों का उपदेश आ जाता है।

केवल रोगापहरण के लिए ही चिकित्सा-शास्त्र का निर्माण हुआ हो ऐसी बात नहीं चिकित्सात-शास्त्र निर्मित हुआ था स्वस्थ मनुष्य को रोगी न होने देने के लिए इसी से हममें ऋतुचर्यादि द्वारा स्वस्थ-मनुष्य को स्वास्थ्य रक्षा के लिए किस प्रकार के आहार-विहार करने चाहिये। इसका विस्तृत उपदेश किया गया है।

स्वास्थ्य-रक्षा के नियमोल्लेखन से किस प्रकार रोगोत्पत्ति होती है और कैसे उसका प्रत्याख्यान किया जा सकता है। इसका भी पूरा विवेचन आयुर्वेद में है। रोग उत्पन्न न हो हुए हुए का प्रतिकार कैसे किया जाय उभयात्मक विवेचन का वर्णन करते हुए भी आयुर्वेद का आयुर्वेद का विशेष लक्ष्य स्वास्थ्य परायण ही है। जैसा कि चरकीय चिकित्सा शब्द की परिभाषा से सम्यक् ज्ञात होता है—

कथं शरीरे धातूना वैपम्यम् न भवेदिति ।

समानाञ्चानुबन्धं स्यादित्यर्थं क्रियते क्रिया ॥

यह चिकित्सा लक्षण अग्निवेश के “का वा चिकित्सा भगवन्” इस प्रश्न के उत्तर में उपदेश किया गया है। इस लक्षण में आयुर्वेद के प्रयोजन को किस रूप में स्पष्ट किया है। आचार्य शिष्य के प्रश्न का प्रत्युत्तर देते हैं कि शरीर में किन साधनों से रहने पर धातु-वैपम्य नहीं होता, जो धातुसमस्थिति में है उनका सतत अनुबन्ध कैसे बना रहे “इत्यर्थं क्रिया क्रियते” इस प्रयोजन सिद्धि के लिये ही क्रिया चिकित्सा की आवश्यकता है।

इस जगह क्रिया शब्द केवल रोग परिहार के उपक्रम को ही लक्ष्य में रख कर प्रयुक्त नहीं किया गया है अपितु उसका प्रयोग है धातुसाम्य स्थिति को विशेष लक्ष्य में रख कर क्योंकि महर्षि को क्रिया शब्द में प्रयोग में यही अर्थ-विशेष अभिप्रेत है। जैसा कि “धातु साम्य क्रियाप्रोक्ता तत्रस्यास्य प्रयोजनम्” से स्पष्ट है।

रोग-निवारण की अपेक्षा रोगी न होने देना अधिक आवश्यक है। यदि रोगी होने पर ही आयुर्वेदशास्त्र का उपयोग हो तो इसे “आयु शास्त्र” कहना कैसे सफल हो।

आयु के हित या आयु का संरक्षण तो वस्तुतः तभी होता है जब मनुष्य रोगी हो ही नहीं कारण रोग तो आयु-क्षय का प्रधान हेतु है। रोग तो होता रहे और उसके निवारणार्थ क्रिया का प्रयोग होता रहे तो इस उपक्रम से आयु संरक्षणरूप फल की सिद्धि कभी नहीं हो सकती। हित आयु और सुखायु की उपलब्धि तभी हो सकती है जब स्वस्थावस्था की उसी रूप में सुरक्षित रखा जाय इसीसे आयुर्वेद शब्द की अन्वर्थ सज्ञा सफल हो सकी है। जैसाकि आयुर्वेदाभिधेय-प्रदर्शन से अभिव्यक्त होता है।

यथा—हिताहितं सुखं दुःखमायुस्तस्य हिताहितम्।

मानञ्च तच्च यत्रोक्तमायुर्वेदः स उच्यते ॥१॥

हित-अहित, सुख-दुःख से अन्वित आयु के हिताहित का तथा कालानुबन्धरूप आयु के परिमाण का यथोचित विवेचन ही आयुर्वेद का मुख्य प्रयोजन है। इस प्रयोजन की पूर्ति है स्वास्थ्य के आश्रित, स्वास्थ्य है वातुसाम्य स्थिति के आश्रित अतः वातुसाम्यस्थिति को बनाये रखना आयुर्वेद शास्त्र सिद्धान्त से क्रिया शब्द की यही वास्तविक परिभाषा है।

**चिकित्सा के सिद्धान्त—**

उपरोक्त क्रिया शब्द की परिभाषा से क्रिया के प्रयोग की दो परिस्थितियाँ हमारे सामने आती हैं पहली स्वस्थावस्था में दूसरी आतुरावस्था में।

स्वस्थावस्था में दिनचर्यादि रात्रिचर्या आतुचर्यादि में विहित आहाराचारादिका समुचित प्रयोग करना 'क्रिया' शब्दवाच्य है। इसी में रसायन बाजीकरण प्रयोगों का समावेश हो जाता है कारण साम्यावस्था को सुस्थिर रखने के लिये ही इनके प्रयोगों की आवश्यकता होती है।

आतुरावस्था में क्रिया का प्रयोग रोग की विभिन्न-विभिन्न परिस्थितियों के आश्रित हैं। जैसा रोग होगा तदनुरूप ही उसका क्रिया कर्म निर्धारित करना होगा। स्वस्थानुर (उभयात्मक) अवस्था में प्रयुक्त किये जाने वाले क्रिया-कर्म का मूल-सिद्धान्त एक ही है "वातु-साम्य"। स्वस्थ के दोषसाम्य को सुरक्षित रखने के लिये विशेष क्रिया कर्म की आवश्यकता है। आतुर के दोष-वैषम्य को समस्थिति में लाने के लिये चिकित्सा का प्रयोग है।

दोनों स्थितियों में चिकित्सा करने का कारण व परिणाम समान है और वह है "वातुसाम्य"।

चरक ने वातु शब्द का प्रयोग किया है वह वात, पित्त, कफ को अविकृतावस्था में देह-धारक होने के कारण वातु शब्द से व्यवहार किया है। वैसे वातुशब्द का सामान्य प्रयोग रसादि वातुओं के लिये होता है। अतः दोषों के लिये वातु शब्द के प्रयोग में सामान्य विशेष अर्थ ज्ञान बिना भ्रान्ति न हो जाय तदर्थ हृदयकार ने वातु शब्द के स्थान पर दोष शब्द का ही प्रयोग किया है। यथा—"रोगस्तु दोषवैषम्यं दोष साम्यमरोगता"।

वैसे दोषो के लिए घातुशब्द का प्रयोग सग्रहकार ने भी किया है। यथा—

अतश्च दोषा देहस्य स्थिरी कारणात् स्थूणा इत्युच्यन्ते ।

धारणादघातव । मलिनीकरणा दाहार मलत्वच्च मला ।

दूषण स्वभावादोषा इति ।

कार्य भेद से दोषो की दोष मल तथा घातु स्थूणादि सज्ञायें हैं। चिकित्सा में मृत्यु आधार ये दोष ही हैं। कारण अशेष रोगोत्पत्ति का मूल आयुर्वेद में इन्हीं को माना गया है पोछे के प्रकरण में इसका विवेचन आ चुका है।

दोषो की विकृति के अनन्त हेतु हैं आहार-विहार के नानात्व का कोई अन्त नहीं है। देश, काल, प्रकृति, अन्न, वय आदि से व्यक्तियों की अपनी अनन्तायें हैं। दूष्य रसादि घातु, स्तन्यादिउपघातु, विट्मूत्र स्वेदादि मल, इनके संयोग इस तरह दोषविकृति के कारण और रूपका विश्लेषण करना चाहें तो किसी भी तरह संभव नहीं है। हाँ इन अनन्त-हेतुओं तथा तज्जन्य परिणामो की ओर ध्यान दिया जाय तो रास्ता निकल आता है। आचार्यों ने इसी दृष्टि से अशेष-दोष-प्रकोप के हेतुओं को “निजागन्तु” भेद से दो वर्गों में बाँट लिया है। हेतुओं के परिणाम को भी इसी तरह वृद्धि तथा क्षय-रूप दो अवस्थाओं में विभाजित कर लिया है।

रोग चाहे जिस हेतु से, चाहे जिस दोष दूष्य विकृति से चाहे जिस अवयव विशेष में आश्रय ग्रहण करें किन्तु वात, पित्त श्लेष्मा के अनुबन्ध से रहित नहीं हो सकता। रोगोत्पत्ति व रोगस्थिति में दोषो की यह प्रधानता आयुर्वेद में सर्वत्र स्वीकार की गई है। अतः चिकित्सा में भी इन्हीं का प्रधान माना गया है। चिकित्सा करना है रोग की—रोग में प्रधानता है दो स्थितियों की—१. रोगात्पादक हेतु,

२. हेतुजन्यदोष विकृति से रोगाभिव्यक्ति ।

इन्हीं की प्रधानता को ध्यान में रख चिकित्सा की तीन प्रणालियाँ निश्चित की गई हैं उनकी सज्ञा हेतुप्रत्यनीक चिकित्सा, व्याधिप्रत्यनीक चिकित्सा, हेतुव्याधिप्रत्यनीक चिकित्सा।

आम्यन्तर दोष दूष्यादि-बाह्य हेतुभिध्याहार विहारादि इन समयात्मक-हेतुओं पर जिन औषधियों का प्रभाव पड़े वह हेतु-प्रत्यनीक-भेषज शब्द ने वाच्य है।

विविध दोषदूष्य-सम्बन्ध से उत्पन्न व्याधि में दोष विशेष की अनुकूलता के बिना रोग की सभी स्थितियों में जिन औषधियों का व्याधि निवारक-परिणाम सामने आता है वे भेषज व्याधि-प्रत्यनीक हैं।

हेतु और व्याधि उभय पर जिनका परिणाम फल एकसा होता है वह भेषज “हेतुव्याधि-प्रत्यनीक” शब्द से सम्बोधित होती है।



आयु के हित या आयु का संरक्षण तो वस्तुतः तभी होता है जब मनुष्य रोगी हो ही नहीं कारण रोग तो आयु-क्षय का प्रधान हेतु है। रोग तो होता रहे और उसके निवारणार्थ क्रिया का प्रयोग होता रहे तो इस उपक्रम से आयु संरक्षणरूप फल की सिद्धि कभी नहीं हो सकती। हित आयु और सुखायु की उपलब्धि तभी हो सकती है जब स्वस्थावस्था को उसी रूप में सुरक्षित रखा जाय इसीसे आयुर्वेद शब्द की अन्वर्थ सज्ञा सफल हो सकी है। जैसाकि आयुर्वेदाभिधेय-प्रदर्शन से अभिव्यक्त होता है।

यथा—हिताहितं सुखं दुःखमायुस्तस्य हिताहितम्।

मानञ्च तच्च यत्रोक्तमायुर्वेदः स चम्यते ॥१॥

हित-अहित, सुख-दुःख से अन्वित आयु के हिताहित का तथा कालानुबन्धरूप आयु के परिमाण का यथोचित विवेचन ही आयुर्वेद का मुख्य प्रयोजन है। इस प्रयोजन की पूर्ति है स्वास्थ्य के आश्रित, स्वास्थ्य है धातुसाम्य स्थिति के आश्रित अतः धातुसाम्यस्थिति को बनाये रखना आयुर्वेद शास्त्र सिद्धान्त से क्रिया शब्द की यही वास्तविक परिभाषा है।

**चिकित्सा के सिद्धान्त—**

उपरोक्त क्रिया शब्द की परिभाषा से क्रिया के प्रयोग की दो परिस्थितियों हमारे सामने आती हैं पहली स्वस्थावस्था में दूसरी धातुरावस्था में।

स्वस्थावस्था में दिनचर्यादि रात्रिचर्या ऋतुचर्यादि में विहित आहाराचारादिका समुचित प्रयोग करना 'क्रिया' शब्दवाच्य है। इसी में रसायन बाजीकरण प्रयोगों का समावेश हो जाता है कारण साम्यावस्था को सुस्थिर रखने के लिये ही इनके प्रयोगों की आवश्यकता होती है।

धातुरावस्था में क्रिया का प्रयोग रोग की विभिन्न-विभिन्न परिस्थितियों के आश्रित है। जैसा रोग होगा तदनु रूप ही उसका क्रिया कर्म निर्धारित करना होगा। स्वस्थातुर (उभयात्मक) अवस्था में प्रयुक्त किये जाने वाले क्रिया-कर्म का मूल-सिद्धान्त एक ही है "धातु-साम्य"। स्वस्थ के दोषसाम्य को सुरक्षित रखने के लिये विशेष क्रिया कर्म की आवश्यकता है। धातुर के दोष-वैषम्य को समस्थिति में लाने के लिये चिकित्सा का प्रयोग है।

दोनों स्थितियों में चिकित्सा करने का कारण व परिणाम समान है और वह है "धातुसाम्य"।

चरक ने धातु शब्द का प्रयोग किया है वह वात, पित्त, कफ को अतिकृतावस्था में देह-धारक होने के कारण धातु शब्द से व्यवहार किया है। वैसे धातुशब्द का सामान्य प्रयोग रसादि धातुओं के लिये होता है। अतः दोषों के लिये धातु शब्द के प्रयोग में सामान्य विशेष अर्थ ज्ञान बिना भ्रान्ति न हो जाय तदर्थ हृदयकार ने धातु शब्द के स्थान पर दोष शब्द का ही प्रयोग किया है। यथा—“रोगस्तु दोषवैषम्यं दोष साम्यमरोगता”।

चिकित्सा की इन तीनों प्रणालियों में "दोष साम्यता के सिद्धान्त को नहीं भुलाया जाता है। कारण चिकित्सा का मुख्य अभिधेय यही है। जैसा कि म० चरक ने निर्देश किया है—

आग्नि क्रियाभिर्जायन्ते शरीरे घातवः सप्ता ।

सा चिकित्सा विकाराणां कर्म तदभिषया मतम् ॥१॥

अर्थ स्पष्ट है जिस क्रिया से जिस चिकित्सा कर्म से शरीर के घातुवो की साम्यावस्था हो वही विकारो की वस्तुतः चिकित्सा है। इस कार्य की पूर्ति करना यह वेद्य का कर्तव्य है।

इस निर्देश से उपरोक्त भाव की पूरी पुष्टि होती है। क्रिया चाहे जिस रूप की का प्रयोग किया जाय उसका परिणाम-घातुसाम्य-रूपका होना चाहिये आयुर्वेद-सिद्धान्त से सभी रोग-निवृत्ति मानी जायगी। यदि क्रिया का परिणाम घातु-साम्य न हुआ तो वस्तुतः रोग-निवृत्ति न होगी।

आजकल ऐसी क्रियायें भी अत्यधिक-रूप से प्रचलित हैं जो या तो रोग के अश को दवा देती हैं या शरीर में ऐसी उत्तेजना पैदा कर दी जाती है जिससे रोग की प्रतीति नहीं होती। उसके प्रचलित उदाहरण सामने देखने में आते ही हैं जैसे—उदरशूल में अफीम का इन्जेक्शन शिर शूल में ऐस्प्रीन की गोली ज्ञानबहस्रोतो की व्याधियों में ब्रोमाइड का प्रयोग इनसे घातु-साम्य कभी उत्पन्न नहीं होता है इस प्रकार की क्रिया को आयुर्वेद चिकित्सा-शब्द से व्यवहार करता। जैसा कि स्पष्ट प्रवचन है—

याह्युदीर्णं क्षमयति नान्य व्याधिं करोति च ।

सा क्रिया—ननु या व्याधिं हरत्यन्यमुदीरेत् ॥

जो उदीर्ण दोषो की विकृति का प्रत्याख्यान करे दूसरी किसी व्याधियोंके पैदा करने का सामान एकत्रित न करे वही सच्ची चिकित्सा है जिससे एक व्याधि का तो प्रशमनसा दिखाई दे पर साथ ही दूसरी व्याधि का अकुर अकुरित हो तो वह चिकित्सा नहीं कही जा सकती।

ऐस्प्रीन, अफीम और ब्रोमाइड अवयव-विशेषो की क्रिया को किस प्रकार शिथिल कर देते हैं यह बताने की आवश्यकता नहीं। इसी से आयुर्वेद ने रोग-निवृत्ति या रोग रुकने को चिकित्सा का फल न बता कर घातु-साम्य को चिकित्सा का फल बतलाया है।

इसी बात का पोषण चरक ने पुनः इन शब्दों द्वारा किया है—

चतुर्णां भिषगादीनां चस्तानां घातुर्वृत्ते ।

प्रवृत्तिर्वातुसाम्यार्था चिकित्सेत्यभिधीयते ॥

रोगी, परिचारक, वेद्य और भेषज ये चार चिकित्सा के पद माने गये हैं प्रत्येक पाद के चार-चार प्रधान गुण माने हैं इस तरह आयुर्वेदोक्त चिकित्सा षोडश-सम्पद्-युक्त है। इसका

घातुनिवृत्ति मे घातु-साम्यार्थं प्रयोग हो (चिकित्सा) है। इसी भाव का समर्थन “वृद्धजीव-  
कीय तत्रकार” काश्यप इन शब्दों से करते हैं—

समानां रक्षणं कुर्यात् दोषादीनां विचक्षणम् ।  
कुपितानां प्रशमनं क्षीणानामभिवर्धनम् ॥  
अपणुञ्चैव वृद्धानां मेतावद्धि चिरंतिष्ठतम् ॥

समान दोषों को समस्थिति में बनाये रखना क्षीणों को विवर्द्धित बढ़े हुए को समस्थिति में लाना इसी का नाम चिकित्सा है।

संक्षेप में कहें तो आयुर्वेदिक-चिकित्सा का मूल-सिद्धान्त है ‘घातु साम्य’ चिकित्सा के जितने भी प्रकार हैं उन सबका अन्तिम लक्ष्य यही है।

रोगातुर परीक्षा—

रोगमाहो परीक्षेत तदनन्तरं भेषजम् ।  
ततः कर्म शिष्यं पश्चात् ज्ञानं पूर्वं समाचरेत् ॥

वैसे चिकित्सा स्वस्थातुर-परायण है पर स्वस्थ-पुरुष की विशेष परीक्षा करने की आवश्यकता नहीं है उसका निश्चय तो समदोष समाग्निश्च समघातु मल क्रियः ।” इत्यादि स्वास्थ्य लक्षण से करेंगे।

चिकित्सा का आतुर के लिये उपयोग किया जाय वहाँ आतुर की विशेष तरीके से परीक्षा करनी आवश्यक है। “आयुर्वेद” त्रिस्कन्धात्मक है हेतुस्कन्ध, लक्षणस्कन्ध और औषध-स्कन्ध।

चिकित्सा की सफलता तथा विफलता का आधार इन तीनों स्कन्धों का साधर्म्य, वैधर्म्य ज्ञान है। हेतु और लक्षण स्कन्ध का सम्बन्ध आतुर से है। हेतुस्कन्ध में बाह्याभ्यन्तर सभी कारणों का समावेश है। उनका कुछ विवरण पीछे आ चुका है संक्षेप से हृदयकार के ये दो श्लोक हैं इनमें हेतुस्कन्ध तथा लक्षण-स्कन्ध का सभी परीक्ष्य-विषय आ जाता है—

यथा—दृश्यं देशं बलं काशमनसं प्रकृतिं वयम् ।  
सर्वं सात्म्यं तथाऽह्वारमवस्थाश्च पृथग्विधाः ॥  
सूक्ष्मसूक्ष्मा समीक्ष्यं च दोषोषश्च निरूपणैः ।  
यो वर्तते चिकित्सायां न स स्वच्छति चातुचित् ॥

दृश्य से अभिप्राय वातादि दोषत्रय को छोड़ शरीर के अन्य समस्त भावों से है उनमें रसादि घातु स्तन्यादि उपघातु मल, मूत्र स्वेदादि, हृदयादि यत्र विशेष उनका आवश्यक कर्म, उदक, श्वास, रक्त, लसीका, वातवह्न्योत, शरीर के अग्न उपाग्न मर्मत्वक् आदि सब का समा-  
वेश है।

देश—जागल-आनूप-साधारण तथा आतुर शरीर—

बल—सहज-कालज-युक्तिकृत् ।

काल—अयन भेद से, ऋतुभेद से, आदानविसर्ग भेद से, मास, पक्ष, दिवस, प्रहर, मुहूर्त-  
तादि भेद से ।

प्रकृति—चतुर्विध प्रकृति, सप्तविध प्रकृति ।

वय—वाल्पादि भेद से ।

सत्त्व—मनोबल प्रवर, मध्य अवर भेद से ।

सात्त्विक—अपने अनुकूल पढ़ने वाला आहार-विहार ।

आहार—परिमाण, वय परिणमनादि स्थिति ।

अवस्था—रोग की चय प्रकोपादि ग्राम पक्वादि इन सबका यथार्थ ज्ञान हो जाय फिर यदि औषध का तदनुरूप निश्चय कर प्रयोग करे तो चिकित्सा कभी विफल नहीं हो सकती ।

म० चरक रोग भिषगजितीय विमान मे इन दश को विशेष परीक्षा भी निर्येश करते हैं ।  
वे दश १. करण २. कारण ३. कार्ययोनि ४. कार्य ५. कार्यफल ६ अनुबन्ध  
७. देश ८. काल ९. प्रवृत्ति और १० उपाय । इनका सबका विशद वर्णन वही देखिये ।

मैं इनमे से देश परीक्षा के एक अंग आतुर शरीर के परीक्षण का अवतरण इसलिए दे रहा हूँ कि आतुर शरीर की परीक्षा का यह रूप कैसा है इस पर हमारा ध्यान जा सके ।

(च०) तस्मादातुर परीक्षेत प्रकृतितत्त्व, विकृतितत्त्व सारतत्त्व सहनतत्त्व, प्रमाणतत्त्व,  
सात्त्विकतत्त्व, सत्त्वतत्त्व, आहारशक्तितत्त्व, व्यायामशक्तितत्त्व, वयस्तत्वेति ।  
बल प्रमाण विशेष ग्रहणहेतोः ।

आतुर की यह परीक्षा उसकी शारीरिक स्थिति को ठीक ठीक समझने के लिये है ।

पहिला परीक्षण रोगी की प्रकृति का है । प्रकृति में शुक्रशोणित, गर्भकाल, महाभूत विकार तथा आहारविहारादि भावो से है । दोषभेद से वातादि सप्त प्रकृति हैं वे भी इसमें सम्मिलित हैं । विकृति इसमें हेतु, दोष, दूष्य, देश, काल बलादि उपरोक्त हृदयकारके सभी भावो का सयावेश है ।

सार—त्वक्, रक्त, मांस, भेद, मज्जा, अस्थि, शुक्र तथा सत्त्व ये आठ तरह के हैं ।

सहनन—(शारीरिक गठन) सुविभक्त अस्थि, मांस, सुबद्धसन्धि, सुनिविष्ट-मांस, शोणित ।

प्रमाण—शरीर का कौनसा अवयव कितना लम्बा, कितना चौड़ा और कितना मोटा होना चाहिए । नख से शिखा पर्यन्त सब अंगो का उत्सेध विस्तार तथा व्यायाम इसमें निर्देश है ।



### कालजबल

तीनो दोषों की समता, तेरह अग्नियों की समता, सातों बातुओं की क्रिया की समता, सातों मलों की क्रिया की समता, प्रसन्न आत्मा, प्रसन्न इन्द्रिय, प्रसन्न मन

सात्त्विक—घृत तैल क्षीरादि मधुराम्लरसादि, धान्य, गोधूम टिलादि, भक्ष्य भोज्यादि आहार मे किस मनुष्य को कौनसी वस्तुयें अनुकूल हैं । इसका निश्चय सात्त्विक से हीता है ।

सत्त्व—मनोबल त्रिविध रूप का

आहार-शक्ति—मे मात्रा तथा उसकी परिणमन सामर्थ्य ।

व्यायाम शक्ति—अमशीलता प्रवर मध्य अवर भेद से ।

आयु—बाल, मध्यजीर्ण भेद से ।

आतुर के इस उभयात्मक-परीक्षण शैली से क्या ? हमे यह प्रतीत नहीं हो सकता कि आयुर्वेदिक-चिकित्सा शैली है तो किसी सिद्धांत के आश्रित ।

क्या ? उपराक्त परीक्षण विधि से आतुर की परीक्षा आज के इस यान्त्रिक-युग मे कुछ छागे बढी है इस प्रश्न का उत्तर विचारशील-व्यक्ति स्वयं ही अपने आप अपने विचार से निश्चित कर लेंगे ।

वर्णन स्पर्शन प्रश्न उपरीक्षेत रोगिणम् ।

दर्शन, स्पर्शन और प्रश्नो से रोगी की परीक्षा करना यह सामान्य सिद्धान्त है इसमे रोगी की आकृति रोगस्थान, जिह्वा-नेत्र, शरीर का वर्ण, निस्सरण होने वाले दोषो का वर्ण, मल, मूत्र, नाड़ी, हृदय की गति, श्वासगति, निद्रा, वेदना विशेष, पुष्फुस, आमाशय, मला-शयादिको की किया व उपरोक्त भावो का परीक्षण करना सब आ जाते हैं । यह ठीक है कि आज ऐक्सरे के प्रयोग से भीतरी अवयव विकृति का भी कुछ पता लग जाता है । यह प्राधुनिक परीक्षण-प्रणाली की विशेषता है ।

मल, मूत्र, रक्त परीक्षा मे भी आज की पद्धति ने विशेष उत्पत्ति की है । वैसे मूलभूत कारणो की परीक्षा मे उपेक्षा है । वहाँ रोग कारण की भिन्न सत्ता के कारण प्रमुख हेतुओ को हेतु रूप से जानने की अभी जरूरत ही प्रतीत नहीं हुई है ।

आयुर्वेद में मूलभूत-हेतुओ के परीक्षण पर ही अधिक बल दिया गया है और यही कारण है कि आयुर्वेद इसी एक निश्चित सिद्धान्त के कारण सहायी-उपकरण मन्द होते हुए भी चिकित्सा-क्षेत्र मे कभी विफल नहीं होता ।

रोगातुर परीक्षण का उपरोक्त निर्देश सामान्य सिद्धान्तो का है रोग-विशेष मे विशेष-परीक्षण की आवश्यकता है वह प्रतिरोग मे साध्यासाध्यादि लक्षणो के साथ निर्दिष्ट की गई है ।

सात्म्य—घृत तैल क्षीरादि मधुराम्लरसादि, घान्य, गोघूम द्विलादि, भक्ष्य भोज्यादि आहार मे किस मनुष्य को कौनसी वस्तुयें अनुकूल हैं। इसका निश्चय सात्म्य से होता है।

सत्त्व—मनोबल त्रिविध रूप का

आहार-शक्ति—मे मात्रा तथा उसकी परिणमन सामर्थ्य।

व्यायाम शक्ति—श्रमशीलता प्रवर मध्य अवर भेद से।

आयु—बाल, मध्यजीर्ण भेद से।

आतुर के इस उभयात्मक-परीक्षण शैली से क्या ? हमे यह प्रतीत नहीं हो सकता कि आयुर्वेदिक-चिकित्सा शैली है तो किसी सिद्धांत के आश्रित।

क्या ? उपरोक्त परीक्षण विधि से आतुर की परीक्षा आज के इस यान्त्रिक-युग मे कुछ छाये बढी है इस प्रश्न का उत्तर विचारशील-व्यक्ति स्वयं ही अपने आप अपने विचार से निश्चित कर लेंगे।

दर्शन स्पर्शन प्रश्न संपरीक्षेत रोगिणम्।

दर्शन, स्पर्शन और प्रश्नो से रोगी की परीक्षा करनी यह सामान्य सिद्धान्त है इसमे रोगी की आकृति रोगस्थान, जिह्वा-नेत्र, शरीर का वर्ण, निस्सरण होने वाले दोषो का वर्ण, मल, मूत्र, नाड़ी, हृदय की गति, स्वासगति, निद्रा, वेदना विशेष, पुष्फुस, आमाशय, मला-शयादिको की किया व उपरोक्त भावो का परीक्षण करना सब आ जाते हैं। यह ठीक है कि आज ऐक्सरे के प्रयोग से भीतरी अवयव विकृति का भी कुछ पता लग जाता है। यह आधुनिक परीक्षण-प्रणाली की विशेषता है।

मल, मूत्र, रक्त परीक्षा मे भी आज की पद्धति ने विशेष उत्पत्ति की है। वैसी मूलभूत कारणो की परीक्षा मे उपेक्षा है। वहाँ रोग कारण की भिन्न सत्ता के कारण प्रमुख हेतुओ को हेतु रूप से जानने की अभी जरूरत ही प्रतीत नहीं हुई है।

आयुर्वेद मे मूलभूत-हेतुओ के परीक्षण पर ही अधिक बल दिया गया है और यही कारण है कि आयुर्वेद इसी एक निश्चित सिद्धान्त के कारण सहायी-उपकरण मन्द होते हुए भी चिकित्सा-क्षेत्र मे कभी विफल नहीं होता।

रोगातुर परीक्षण का उपरोक्त निर्देश सामान्य सिद्धान्तो का है रोग-विशेष मे विशेष-परीक्षण की आवश्यकता है वह प्रतिरोग मे साध्यासाध्यादि लक्षणो के साथ निर्दिष्ट की गई है।

## चिकित्सा

रोगी रोग तथा तदनुरूप भेषज का निश्चय कर लेने पर चिकित्सा का आरम्भ होता है ।

चिकित्सा के आरम्भ करते ही जिन कारणों से रोगोत्पत्ति हुई है उन कारणों का बन्द कर देना अत्यन्त आवश्यक है । चिकित्सा की यह पहली सीढ़ी है, जैसा कि आचार्य निर्देश करते हैं :

“सक्षेपत क्रियायोगो निदान परिवर्जनम्” ॥

निदान परिवर्जन रोगों के चालू हेतुओं को रोक देना, उनका शरीर से सम्बन्ध न रहने देना “सक्षेप मे यही” क्रिया योग, अर्थात् चिकित्सा क्रम है ।

इस निर्देश का यह प्रयोजन है कि रोग चाहे जैसे (निजागन्तु) हेतुओं से हुवा हो रोगोत्पत्ति में आहार-विहार की गफलत का पूरा हाथ रहता है । रोग की अवस्था में भी वह असावधानी प्रचलित रहे तो जितनी औषध देते जाइए रोग-निवारण रूप फलोत्पत्ति नहीं हो सकती ।

इसलिए भारतीय चिकित्सा पद्धति में उचित आहार-विहार यानी पथ्यचर्या पर अत्यन्त बल दिया गया है । प्रत्येक रोग में पथ्यापथ्य की पूरी सावधानी रखने की आवश्यकता है । इसका न तो यह ही अभिप्राय है कि रोगी को सब कुछ बन्द सा कर दिया जाय न यही कि वह चाहे जैसा खान-पान करता रहे । जैसा रोग हो रोग का जिस अवयव विशेष से सम्बन्ध हो, रोग में जिस दोष की प्रधानता हो उन सबका ध्यान रख कर निदान-परिवर्जन के साथ चिकित्सा का आरम्भ किया जाय ।

निदान परिवर्जन के साथ भेषज प्रयोग करना है । वह भेषज भी उसी दोष-सिद्धान्त के आधार पर प्रयुक्त करना चाहिए, जिसको कि रोगोत्पत्ति में प्रधानता दी गई है ।

रोगोत्पत्ति है दोषों की, क्षय-वृद्धि की अतः चिकित्सा करनी है वृद्धि तथा क्षय के निवृत्ति की—वृद्धि का निवारण क्षय से, क्षय का निवारण वृद्धि से होता है । अतः वृद्ध क्षय निवारण के लिए लघन वृहण यही प्रमुख उपचार, यही प्रमुख भेषज है जैसा कि आचार्य निर्देश करते हैं—

उपक्रमस्य हि द्वित्वाद्विर्बोपक्रमो मतः ।

एक सन्तर्पणश्चात्र द्वितीयश्चापतर्पणः ॥१॥

वृहणोलघनश्चेति तत्पर्यायानुदाहृतौ ।

उपक्रम चिकित्सा—वह सक्षेप में दो तरह की हो सकती है । अतः उसे सन्तर्पण तथा अपतर्पण ये दो सञ्चार्ये की गई हैं । इनके पर्याय शब्द वृहण लघन भी हैं । चिकित्सा



के ये दो प्रकार परिणाम भेद से है, नाम, रूप, गुण, योनि भेद से औपधियें अनन्त हैं पर शरीर में उनका प्रयोग करने पर उनका परिणाम होगा वह इन सत्तर्पण अपतर्पण-रूप में ही होगा-इसलिए जाति, रूप, गुणादि भेद से अनन्त औपधियें फल विशेष की जनक होने के कारण फलानु रूप उपरोक्त दो भागों में विभाजित करनी गई है—

ससार में आज तक उपलब्ध तथा प्रयुक्त की जाने वाली औपधियें अनन्त हैं और अनन्त रूप में ही उनका प्रयोग होता है तथा होगा। पर हेतु विपरीत तथा हेतु व्याधि उभय विपरीतार्थकारी-परिणाम-जनक होने से (क्षयज रोगों में सन्तर्पण वृद्धिजन्य रोगों में अप-तर्पण) सबकी सब सन्तर्पण या अपतर्पणभेद हैं।

सन्तर्पण तथा अपतर्पण का संक्षेप में अर्थ क्या ? है वह आचार्य ही के शब्दों में सुनिये।

वृहण्यद्वृह्त्वाय लघनलाघवाय च ।

वैहस्य भवत प्राणो मोमापितरच्च ते ॥१॥

शरीर की वृद्धि जिससे हो वह वृहण है। जिनके उपयोग से शरीर का उपचय या वजन कम हो वह लघन है। पार्थिव व उपभूत प्रधान भेषज-द्रव्य हैं वे वृहणकारक हैं—  
ख, वायु, अग्नि तत्त्व प्रधान भेषज-द्रव्य है वे (अपतर्पण) लघन कमी करने वाले हैं।

महर्षि चरक ने लघन, वृहण, रूक्षण, स्नेहन, स्वेदन स्तम्भन इस तरह छः प्रकार के भेज द्रव्यों का नियोजन किया है। वह निर्देश चिकित्सा विशेष की स्थिति की ध्यान में रख कर किया गया है। सिद्धान्त रूप से यदि देखें तो रूक्षण और स्वेदन दोनों ह्यासोत्पादक होने के कारण लघन ही के अंग हैं। इसी तरह स्नेहन और स्तम्भन हैं वे वृद्धि के कारण हैं। अतः उनका समावेश वृहण में हो ही जाता है। इसी से सग्रहकार ने लिखा है—

“स्नेहन रूक्षण कर्म स्वेदनस्तम्भनचयत् ।

भूताना तच्च द्वैविध्यात् द्वितयनातिवर्तते ॥”

अर्थ वही है जो ऊपर लिखा गया है।

चिकित्सा के इसी मूल सूत्र को म० काश्यप इन शब्दों में अभिव्यक्त करते हैं।

“कुपिताना प्रथमन क्षीणानामभिवर्चनम् ।

अपचर्चवृद्धानामेतावद्धि चिकित्सितम् ॥”

स्वस्थान में सामान्य प्रकुपित दोष का प्रथमन—स्वस्थान में विशेष विवर्द्धित व स्थानान्तर में गये हुए दोषों का अपणक्षीण हुए दोषों का अभिवर्चन इसी का नाम चिकित्सा है। शब्द-भेद के अतिरिक्त मूल अभिप्राय एक ही है। उपरोक्त निरूपण से यह सिद्ध हुआ कि आयुर्वेद दोष-भेद से उत्पन्न अशेष रोगों को सन्तर्पण तथा अपतर्पणमूलक मानते हुए उनकी वृहण लघन रूप चिकित्सा करने का उपदेश देता है। उसका चिकित्सा के लिए यही सामान्य सिद्धान्त है।

अपतर्पण-भेषज द्रव्य नाम, रूप, गुण, योनिभेद से अनन्त होते हुए भी रोगोत्पादक प्रमुख हेतु बातादि दोषो पर प्रभाव भेद से वह शोधन शमन रूप दो भेदो से प्रयुक्त होता है ।

जिस रोग में दोष स्वकीयस्वरूप परिणाम से अत्यन्त अधिक मात्रा में बढ़े हुए हैं वैसे दोषो को शरीर से बाहर निकालने के लिए भेषज का प्रयोग होगा वह (शोधन) शब्द से सम्बोधित की जाएगी ।

जिस रोग में दोष अल्प प्रमाण में बढ़े हों उनको वही अपने उचित प्रमाण में लाने के उपचार का नाम (शमन भेषज) है । अभिप्राय यह हुआ कि अपतर्पण भेषज की प्रयोग शिक्ता को लेकर पुनः शोधन शमन रूप दो सज्ञायें की गई हैं । जैसा कि संग्रहकार निर्देश करते हैं ।

“शोधन शमनञ्चेति द्विधा तथापि लघनम् ।

शरीरयेत् बहिर्दोषान् पञ्चधाशोधनञ्चतत् ॥१॥

लघन (अपतर्पण) भेषज के शोधन शमन दो भेद हैं जो सचित, विवर्द्धित दोषो को शरीर से बाहर निकाल देने का काम करे वह शोधन भेषज है । उसके भी पाच प्रकार और हैं । वे हैं—“निरुद्धो वमन कायशिरोरेकोऽस्त विश्रुतिः ।” निरुद्ध, वमन, शिरोविरेचन, काय विरेचन और रक्त मोक्षण ।

शमन

“न शोधयति यद्दोषान् समान्शरीरयत्यपि ।

समी करोति विषमान् शमनः ..... ॥

जो भेषज-द्रव्य सचित-प्रकृषित दोषो को बाहर निकाले नहीं, समस्थिति दोषो को घटावे बढ़ावे नहीं, विषम स्थिति (यानी सामान्य वृद्धि क्षयावस्था वाले) दोषो को समस्थिति में ले आए वे शमन-भेषज हैं ।

तच्च सप्तधा—

पाचन दीपन क्षुत्तृट्-व्यायामातप-माश्रता ।

बृहण् शमनन्त्वेव बायोः पित्तानिहन्त्य च ॥१॥

वह शमन-भेषज सात प्रकार का है । पाचन, दीपन, क्षुत्, व्यायाम, आतप, माश्रत ।

रोगी की परिस्थिति के अनुसार लघन-भेषज के इन बारह प्रकारों का प्रयोग होता है ।

अवयव-विशेष के आश्रित दोषो को निकासने के लिए या लेखन के लिए, घूम, कवलग्रह अजन, आश्रितनादि का प्रयोग, दूणाश्रितपूय वा मूडगर्भादि विविध शाल्यो के निर्हरण के

लिए, छेदन-भेदन, लेखन, व्यधादिशस्त्रकर्म का प्रयोग इन सबको सचित्त-दोष निष्कासन का कार्य करने के कारण (शोधन) भेपज कहा जा सकता है।

इसी तरह रोग-विशेष की परिस्थिति के विचार से प्रयुक्त पाचन, दीपन, व्यायाम, उपवास, आतप मास्तुतादि शोध-शान्ति के लिए प्रयुक्त निर्वापण, विम्लापन उपलेपादि तथा प्रायोगिक घूम, नस्य, गण्डूष, कवलग्रह, अञ्जन, आश्च्योतन, आलेख स्नानादि-दोषों को समान स्थिति में लाने का एक परिणाम पैदा करने वाले होने में सब “शमन” भेपज कहे जा सकते हैं।

अपतर्पण के इन द्विविध-भेदों की तरह सन्तर्पण-भेपज भी वल्य, वृहणादि गण भेद से असगन्ध शतावरी, बला, क्षीर काकोली आदि व्यक्ति भेद से, मास रस दुग्धादि योनि भेद से, अनुवासन, वृहण रूप वस्तिकर्म, स्नान, अभ्यंग, गण्डूष, अजनादि कर्म भेद से अनेक प्रकार के होते हुए दुर्बल व क्षीण हुए शरीर व शरीरस्थ अवयवों को पोषण व सबल करने वाले एक परिणाम के कारण सबको सब (वृहण) भेपज कही जाती है। दीर्घत्व व क्षयावस्था का प्रस्थापन न करने के कारण न्यून हुए घातुओं को उचित उचित परिमाण में लाने के कारण इनको “शमन” भी कहते हैं।

इस तरह सन्तर्पण अर्थात् वृहण को तथा अपतर्पण के शमन-अंग को शमन भेपज व अपतर्पण के शोधन-अंग को शोधन-भेपज के नाम से व्यवहृत कर “शोधन शमनञ्चेति समासादौषध द्विधा” कहा गया है।

ये सब शोधन, शमन या वृहण लघन भेषज विपरीत, विपरीतगुण, विपरीतगुण भूयिष्ठता, व विपरीत प्रभावोत्पादकता को ध्यान में रख रोगोत्पादक हेतु-निवृत्ति के लिए न रोग-निवृत्ति या उभय-निवृत्ति के लिए प्रयुक्त किए जाने पर अपने भेषजत्व परिणाम को सफल बनाने में देश, काल, मात्रादि सहायक कारणों की पूरी पूरी अपेक्षा रखती है। बिना इन सहायी कारणों के ये भेषज द्रव्य अपने पूर्ण परिणाम को सफल नहीं कर सकते जैसा कि आचार्य निर्देश करते हैं।

विपरीत गुर्हर्देष मात्रा कालोपपादितः ॥

भेषजैर्विनिवर्तन्ते विकाराः साध्य समताः ॥१॥

अभिप्राय स्पष्ट है विपरीत या विपरीतार्थकारी गुण, घर्म, वाली भेषज का देश काल मात्रा का ध्यान रख साध्य-रोगों पर प्रयोग करने से रोग अवश्य निवृत्त हो जाते हैं।

उपरोक्त औषध-द्रव्य जाति भेद, जगम, औद्भिद, पार्थिव आयुर्वेद में व्यवहृत किए गए हैं।

प्राणियों से प्राप्त कर या प्राणियों के शारीरिक व आवश्यक भाग जिनका कि रोग

विशेष मे प्रयोग किया जाता है वे सब जगम-भेषज हैं। जैसे मधु, घृत, दुग्ध, दधि, मूत्र, विड्, नख, दन्त, खुर, चर्म, शृग, केश, रोम, रोचन, पित्त, वसा, मज्जा, रुधिर, मास, रेत, अस्थि, स्नायु आदि।

पृथ्वी को भेदन कर उत्पन्न होने वाले द्रव्यों को (भौद्विभेद) कहते हैं ये चार प्रकार के हैं। पहिले विना फूल आये फल देने वाले वट, पीपल, उदुम्बरादि वृक्ष विशेष जिनको सज्ञा (वनस्पति) है। दूसरे वे जो फूल देकर पश्चात् फल देते हैं, जैसे — आम्र, कदली, जम्बीर, लकुचादि इनकी सज्ञा (वानस्पत्य) है। तीसरे वे जो फल पकने पर स्यय समाप्त हो जाते हैं। जैसे, गेहूँ, धान, मोठ मूँग, बाजरा आदि इनकी सज्ञा (भौषध) है। चौथे वे जिनके प्रतान चलते हैं जिनका प्रसार भूमि पर ही होता है, जैसे, कटेली, गोखरू, शलपुष्पी आदि इनकी सज्ञा (विरुध) है।

उपरोक्त चतुर्विध भौद्विभेद-भेषज जिनके मूल, त्वक्, सार, निर्वास, नाल, स्वरस, पल्लव, क्षीर (पुष्प, फल, तैल, भस्म, क्षार, सत्व तथा कण्टक, शुग, कन्द, प्ररोह) का आवश्यकता-नुसार प्रयोग होता है।

उपरोक्त निर्दिष्ट की गई, जगम, भौद्विभेद-भेषज, मृदु आवयविक होने से इनके रस गुणों की अधिक काल तक स्थिरता नहीं रहती। काल स्वभाव से ये भेषज द्रव्य हीन बल वीर्य हो जाते हैं। कालानुबन्ध के अतिरिक्त, देश, बीज, भौमी, जल, वायु-सम्पद् के भौचित्य अनौचित्य से भी इनके गुण धर्मों में भी न्यूनाधिकता होती रहती है।

इनके रस, गुण, वीर्य विषकादि को अधिक समय सुस्थिर रखने के लिए आचार्यों ने भावना-विधि का निर्देश किया है। हम जिस किसी काष्ठौषधिजन्य योग को अधिक समय तक रसादि गुण सम्पद् सम्पन्न रखना है तो हम तत् तत् रसादि गुण धर्म साम्यता वाली भेषजों के रसों की उस योग में भावना दे ताकि उस प्रयोग के गुण धर्मों में सुस्थिरता आवे।

पृथ्वी में समाहित रहने वाले द्रव्यों की “पार्थिव” सज्ञा है। आजकल सामान्यतः जिनको खनिज द्रव्यों के नाम से प्रयुक्त किया जाता है वे सब (पार्थिव-भेषज, हैं। जैसे—धातु-लोह, ताम्र, सुवर्ण, तार आदि उपधातु स्वर्ण-मासिकादि-रस, उपरस, रत्न, उपरत्नाहि। ये जाति-भेद से विविध-भेषज-द्रव्य जिनका प्रयोग रोग-प्रतिकार के लिए किया जाता है, स्वभावतः रस, गुण, वीर्य, विपाक, प्रभाव, इन पांच प्रकार की संपत्ति से सम्पन्न होते हैं।

वस्तुतः देखा जाय तो द्रव्य विशेष में रहने वाले ये रस, गुण, वीर्य, विपाकादि ही अवस्थानुसार उचित रूप में प्रयुक्त होने से धातु-साम्य का कार्य करते हैं।

प्रत्येक द्रव्य भौतिक संयोग-विशेष से, विभिन्न, रस, गुण, वीर्य, विपाक, प्रभाव वाला

होता है। पर इनमें फिर रस साम्यता, गुण साम्यता वीर्य, विपाक साम्यता भी होती है। जैसे— इक्षु-मधु शर्करा, मधुर, मधूक, काकोरो आदि विभिन्न द्रव्य होते हुए भी मधु-रस-प्रधान द्रव्य हैं।

इसी तरह गुणादि वीर्य विपाकादि साम्यता वाले अनेक द्रव्य मिलते हैं। रोग-विशेष में इनका प्रयोग करने पर ये भेषज-द्रव्य कहीं रस से कहीं गुण से, कहीं वीर्य से, कहीं विपाक से कहीं रस, गुण दोनों से, कहीं रस, गुण, वीर्य से, कहीं रस, गुण, वीर्य, विपाक चारों से और कहीं रस से प्रभावान्त पाचो से रोग-निवारण का कार्य करते रहते हैं।

समान गुण-धर्म होते हुए भी दो द्रव्य भिन्न भिन्न प्रकार के परिणाम करते हुए देखे जाते हैं। रस, गुण, वीर्य की समानता होते हुए भी परिणाम में अन्तर बयो होता है। इस का हेतु है द्रव्य का प्रभाव। प्रभाव से अभिप्राय है रस, गुण, वीर्य, विपाक से, भिन्न द्रव्य का प्राकृतिक प्राकृतिक-स्वभाव। द्रव्य का यह स्वभाव द्रव्याश्रित रहने वाले रस गुणादि को दबा कर कार्य करता है।

रस, गुण, वीर्य, विपाक, प्रभाव का अर्थ इनके लक्षण इनके प्रयोग के फलाफलादि का विस्तृत विवेचन यहाँ शक्य नहीं। परिणाम भेद से दो प्रकार की जाति-भेद से तीन तरह के भेषज-द्रव्य, व्यक्ति भेद से अनन्त है। इनके प्रयोग भी कल्क, क्वाथ, फाण्ट, शीत, कपाय, घृत, तैल, आसव, अरिष्ट, चूर्ण, वटी, अवलेह, वरित, चक्रिकादि अनेक रूप में अनन्त तरह में किए जाते हैं। इन भेषजों को चाहे जैसे चाहे जिस रूप में प्रयोग किया जाय अन्तिम परिणाम है (घातु साम्यता) यही आयुर्वेदीय-चिकित्सा का मूल-सिद्धान्त है। इस मूल-सिद्धान्त के संक्षिप्त-विवेचन से ही भारतीय-चिकित्सा-पद्धति का वैशिष्ट्य समझ में आ जाता है।

चिकित्सा की तफसील में उतरने से तो विस्तार बहुत हो जाता है, जैसे हेतु-विपरीत व्याधि-विपरीत, समय-विपरीत भेषज किन किन रोगों में कैसे प्रयुक्त की जाय, हेतु विपरीत-तार्थकारी, भेषज द्रव्यों का किन किन रोगों में कैसे कैसे प्रयोग होता है। इनके अन्तर इनके विवेचन के विभिन्न-व्यवहार की सार्थकता, इनका क्षेत्र।

कौन कौन से रोग हैं जिनमें वृहण-भेषज ही प्रयुक्त करना चाहिये। जैसे— व्याधि भेषज्य मद्य स्त्री शोक कर्पितान्)। भारा ध्वोर. क्षतक्षीण रूक्ष दुर्बल वातलान्।

कौन कौन से रोग हैं जिनमें शोधन शमन का प्रयोग करना है। जैसे—

मेहाम शोषाति स्निग्ध ज्वरोरु स्तम्भ कुष्ठिनः।

विसर्प विद्रधि आदि . . . लघयेत नित्यम्।

तत्र सद्योवर्न स्थौन्य वसपित्त कफादिकान्।

विधि में भी अवस्था भेद से निषेध में भी स्थिति-भेद से अन्तर कहा करना। जैसे—

“न दृश्येत्लघनीयान् वृह्यास्तु मृदु लघयेत्।”

इत्यादि विवेचन का अत्यधिक विस्तार है। देश काल मात्रादि का व द्रव्यों के गुणधर्मों का विचार करें तो कैसे पूर्ति हो।

भेषज में क्या ? गुण-सम्यक् आवश्यक है कैसी दवा प्रयोग की जानी चाहिए। सस्कार से परिवर्तित कौनसी भेषज किन किन रोगों में कैसी अवस्था में प्रयुक्त करना चाहिए।

भेषज की दशविध अवधारणा उसका उचित प्रयोग ऐसे अनन्त प्रकरण हैं चिकित्सा सम्बन्ध रखने वाले उनका संक्षिप्त परिचय भी देना शक्य नहीं।

अतः चिकित्सा के उपरोक्त मूल सिद्धांत का सामान्य सा दिग्दर्शन करा अब दो रोगों की तुलनात्मक-चिकित्सा का संक्षिप्त-उद्घरण दे दिया जाता है। इससे समय-पद्धतियों के अन्तर का आभास हमारे सामने आ जायगा।

#### ज्वर-चिकित्सा—

वैज्ञानिक-पद्धति ज्वर-रोग के दो भेद मानती है। कीटाणुजन्य तथा बिना कीटाणु के। कीटाणु-जन्म में सिर्फ कीटाणु-नाश कर देना यही उनका क्रिया कर्म है कीटाणु-विहीन ज्वरों में औषध-प्रयोग किया जाता है वह ज्वर के विभिन्न रूपों के अनुरूप भिन्न भिन्न हैं। जहाँ तक सिद्धांत से सम्बन्ध है चिकित्सा का कोई मूल-सिद्धांत नहीं है। कारण जबकि रोगोत्पत्ति में एक सिद्धांत-स्वीकृत नहीं तब चिकित्सा में एक सिद्धांत को स्थान कैसे मिले।

इन्जेक्शन में औषधियों के सीरम तथा वैक्सीन सभी के इन्जेक्शन प्रयुक्त होते हैं। चढ़े हुए ज्वर को उतारने के लिए भी कुछ भेषज-द्रव्य हैं जो ज्वर को हल्का कर देते हैं पर वे हृदयावसाद के प्रबल हेतु हैं।

इन्जेक्शनो में क्वीनेन, डिजिट्रैलीन, स्ट्रीकनीन, ईथर, एड्रिनिलीन, पिच्युट्रीन, कार्डियो-जॉल आदि का प्रयोग होता है।

ज्वर उतारने को एस्परीन, फिनेस्टीन, एण्टी फ्राइबीन, फेनेजोन, नोवलजीन आदि का प्रयोग होता है।

उपद्रव विशेष की चिकित्सा तदनुरूप की जाती है। अधिकांशतः चिकित्सा का क्रम एक ज्वर में सभी रोगियों के लिए एकसा है। परिमित प्रयोग होने से उनका ही उपयोग करना पड़ता है। साम, निरायादि भेद न मानने से आरम्भ से ही प्रतिरोध-मूलक उपक्रम का आरम्भ हो जाता है।

आयुर्वेद निजागन्तु भेद से ज्वर को दो प्रकार का मानता है। समय-हेतु जन्य में दोषों की प्रधानता स्वीकार की गई है। प्रायः ही 'ज्वरोत्पत्ति' रस घातु की विकृति से होती है। अतः अधिकांश ज्वर साम दोषजन्य होते हैं। सामदोषान्वित ज्वर होते हैं वे सब वृद्धिजन्य

है—अतः इस प्रकार के ज्वरो की चिकित्सा (लघन) भेषज साध्य है। जैसा कि आचार्य निर्देश करता है। "ज्वरे लघन भेदादौ।"

यहा लघन शब्द का उपवास रूप विशेष अर्थ में प्रयोग है।

वैसे लघन भेषज दस तरह का बतलाया गया है। चरक

चतुष्प्रकारा संशुद्धिः पिपासा मारुता तपो। पाचनान्मुपवासश्च व्यायामश्चेति लघनम् ॥१॥

उपवास रूप लघन का प्रयोग आरम्भ में उन सब ज्वरो में कराना आवश्यक है जो दोष वृद्धि से आमाशय की विकृति के कारण रस सामता के साथ उत्पन्न होते हैं। यदि ऐसे ज्वरो में खान-पान बन्द न किया जाय तो ज्वर-वृद्धि के साथ-साथ अन्य व्याधियों की उत्पत्ति होती है जिनके प्रत्याख्यान में पीछे पर्याप्त कठिनाई का सामना करना पड़ता है।

इन ज्वरो की दोष-स्थिति के कारण चार अवस्थाएँ मानी गई हैं। ग्राम, पच्यमान, पक्व तथा जीर्णविस्था। उपवास-रूप लघन का प्रयोग आमाशय के लिए है। पच्यमान अवस्था में पाचन-भेषज का प्रयोग दोषों को पक्वावस्था में शोधन शमन का प्रयोग होना चाहिए। दोषों की जीर्णविस्था में दू हण रूप शमन भेषज का प्रयोग उपादेय है।

अवस्था भेद से ग्राम तथा पच्यमान ज्वरो में वमन-विरचनादि की तरह लघन का भी प्रयोग किया जाता है। मारुत, व्यायाम रूप लघन का तरुण ज्वर में निषेध है। शेष का अवस्थानुरूप प्रयोग किया जाना चाहिए।

भारतीय-पद्धति से दोष वृद्धिजन्य ज्वरो की ग्राम तथा पच्यमान अवस्था में ज्वर को रोकने की भेषज कमी नहीं दी जानी चाहिए। कारण इस अवस्था में एक प्रकार की शरीर में विषाक्तता उत्पन्न होती है। उसका लघन तथा पाचन से परिहार करना जरूरी है। यदि इस दशा में ज्वर को रोक देते हैं तो रस स्रोतों से संचालित सम्पूर्ण शरीरगत, दोष विकृतिजन्य विषाक्तता उसी दशा में शरीर में रुक जाती है। जिसका कि परिणाम पुनः पुनः ज्वरोत्पत्ति, रक्त-निर्माता अवयवों की विकृति, पाचन प्रणाली की गड़बड़ी तथा भोज क्षय रूप सामने आता है।

रोगी महीनो तक सुलगने नहीं पाता—लघन पाचन से विषाक्तता निर्मल हो जाने पर शमन भेषज का प्रयोग कराना चाहिए।

क्षयजन्य ज्वरो में आरम्भ से ज्वर रोकने की भेषज का प्रयोग करना सगत है। कारण न तो वहा सामता है न रस-विकृति है। जिस तरह वृद्धिजन्य ज्वरो में आरम्भ में शमन भेषज का निषेध है उसी तरह क्षयजन्य में लघन का निषेध है। यथा—

..... शब्दे ज्वरात्।

क्षयानिभय क्रोध काम शोक असौदृमवात् ॥१॥

इत्यादि विवेचन का अत्यधिक विस्तार है। देश काल मात्रादि का व द्रव्यों के गुणधर्मों का विचार करें तो कैसे पूर्ति हो।

भेषज में क्या ? गुण-सम्यक् आवश्यक है कौसी दवा प्रयोग की जानी चाहिए। स्कार से परिवर्तित कौनसी भेषज किन किन रोगों में कौसी अवस्था में प्रयुक्त करना चाहिए।

भेषज की दशविध अवधारणा उसका उचित प्रयोग ऐसे अनन्त प्रकरण हैं चिकित्सा सम्बन्ध रखने वाले उनका सक्षिप्त परिचय भी देना शक्य नहीं।

अतः चिकित्सा के उपरोक्त मूल सिद्धांत का सामान्य सा दिग्दर्शन करा अब दो रोगों की तुलनात्मक-चिकित्सा का सक्षिप्त-उद्धरण दे दिया जाता है। इससे उभय-पद्धतियों के अन्तर का आभास हमारे सामने आ जायगा।

### ज्वर-चिकित्सा—

वैज्ञानिक-पद्धति ज्वर-रोग के दो भेद मानती है। कीटाणुजन्य तथा बिना कीटाणु के। कीटाणु-जन्म में सिर्फ कीटाणु-नाश कर देना यही उनका क्रिया कर्म है कीटाणु-विहीन ज्वरों में औषध-प्रयोग किया जाता है वह ज्वर के विभिन्न रूपों के अनुरूप भिन्न भिन्न हैं। जहां तक सिद्धांत से सम्बन्ध है चिकित्सा का कोई मूल-सिद्धांत नहीं है। कारण जबकि रोगोत्पत्ति में एक सिद्धांत-स्वीकृत नहीं तब चिकित्सा में एक सिद्धांत को स्थान कैसे मिले।

इन्जेक्शन में औषधियों के सीरम तथा वैक्सीन सभी के इन्जेक्शन प्रयुक्त होते हैं। चढ़े हुए ज्वर को उतारने के लिए भी कुछ भेषज-द्रव्य हैं जो ज्वर को हल्का कर देते हैं पर वे हृदयावसाद के प्रबल हेतु हैं।

इन्जेक्शनो में क्वीनेन, डिजिट्रैलीन, स्ट्रीकनीन, ईथर, एड्रिनलीन, पिच्यूट्रीन, काडियो-जॉल आदि का प्रयोग होता है।

ज्वर उतारने को एस्परीन, फिनेस्टीन, एण्टी फ्राइबीन, फेनेजोन, नोवलजीन आदि का प्रयोग होता है।

उपद्रव विशेष की चिकित्सा तदनुरूप की जाती है। अधिकांशतः चिकित्सा का क्रम एक ज्वर में सभी रोगियों के लिए एकसा है। परिमित प्रयोग होने से उनका ही उपयोग करना पड़ता है। साम, निरायादि भेद न मानने से आरम्भ से ही प्रतिरोध-मूलक उपक्रम का आरम्भ हो जाता है।

आयुर्वेद निजागन्तु भेद से ज्वर को दो प्रकार का मानता है। उभय-हेतु जन्य में दोषों की प्रधानता स्वीकार की गई है। प्रायः ही 'ज्वरोत्पत्ति' रस घातु की विकृति से होती है। अतः अधिकांश ज्वर साम दोषजन्य होते हैं। सामदोषान्वित ज्वर होते हैं वे सब बृद्धिजन्य



हैं—अतः इस प्रकार के ज्वरो की चिकित्सा (लघन) भेषज साध्य है। जैसा कि ग्राचार्य निर्देश करता है। “ज्वरे लघन मेवादी।”

यहाँ लघन शब्द का उपवास रूप विशेष अर्थ में प्रयोग है।

वैसे लघन भेषज दस तरह का बतलाया गया है। चरक • •

चतुष्प्रकारा संशुद्धिः पिपासा मारुता तपो । पाचनान्युपवासश्च व्यायामश्चेति लघनम् ॥१॥

उपवास रूप लघन का प्रयोग आरम्भ में उन सब ज्वरो में करना आवश्यक है जो दोष वृद्धि से आमाशय की विकृति के कारण रस सामता के साथ उत्पन्न होते हैं। यदि ऐसे ज्वरो में खान-पान बन्द न किया जाय तो ज्वर-वृद्धि के साथ-साथ अन्य व्याधियों की उत्पत्ति होती है जिनके प्रत्याख्यान में पीछे पर्याप्त कठिनाई का सामना करना पड़ता है।

इन ज्वरो की दोष-स्थिति के कारण चार अवस्थाएँ मानी गई हैं। ग्राम, पच्यमान, पक्व तथा जीर्णवस्था। उपवास-रूप लघन का प्रयोग आमावस्था के लिए है। पच्यमान अवस्था में पाचन-भेषज का प्रयोग दोषों की पक्कावस्था में शोधन शमन का प्रयोग होना चाहिए। दोषों की जीर्णवस्था में वृहण रूप शमन भेषज का प्रयोग उपादेय है।

अवस्था भेद से ग्राम तथा पच्यमान ज्वरो में वमन-विरेचनादि की तरह लघन का भी प्रयोग किया जाता है। मारुत, व्यायाम रूप लघन का तरुण ज्वर में निषेध है। शेष का अवस्थानुरूप प्रयोग किया जाना चाहिए।

मारुतोप-पद्धति से दोष वृद्धिजन्य ज्वरो की ग्राम तथा पच्यमान अवस्था में ज्वर को रोकने की भेषज कमी नहीं दी जानी चाहिए। कारण इस अवस्था में एक प्रकार की शरीर में विषाक्तता उत्पन्न होती है। उसका लघन तथा पाचन से परिहार करना जरूरी है। यदि इस दशा में ज्वर को रोक देते हैं तो रस स्रोतों से संचालित सम्पूर्ण शरीरगत, दोष विकृतिजन्य विषाक्तता उसी दशा में शरीर में रुक जाती है। जिसका कि परिणाम पुनः पुनः ज्वरोत्पत्ति, रक्त-निर्माता अवयवों की विकृति, पाचन प्रणाली की गड़बड़ी तथा श्लेष्म कण्ड रूप सामने आता है।

रोगी महीनों तक सुलभने नहीं पाता—लघन पाचन से विषाक्तता निर्मल हो जाने पर शमन भेषज का प्रयोग कराना चाहिए।

क्षयजन्य ज्वरो में आरम्भ से ज्वर रोकने की भेषज का प्रयोग करना समत है। कारण न तो वहाँ सामता है न रस-विकृति है। जिस तरह वृद्धिजन्य ज्वरो में आरम्भ में शमन भेषज का निषेध है उसी तरह क्षयजन्य में लघन का निषेध है। यथा—

“... .. श्लेष्म ज्वरात्।

क्षयानिजं भयं कोषं कामं शोकं शयोद्भवम् ॥१॥

काम, क्रोध, शोक से उत्पन्न ज्वर, श्म श्म विशेष की थकावट के कारण उत्पन्न ज्वर, रसादि घातुओं की कमी के कारण, निरामवात वृद्धिजन्य ज्वरों में कभी लघन नहीं कराना । इस प्रकार के ज्वरों में (श्म श्म) भेषज से ही चिकित्सा का आरम्भ करना चाहिए ।

हेतु तथा अवस्था विशेष के कारण लघन, श्मन या वृहण श्मन का प्रयोग करना चाहिए । इस तरह वृद्धिक्षयात्मक ज्वरों में लघन, वृहण, भेषज का प्रयोग सामान्य सिद्धान्त है । वंसे अवस्था विशेष में वृद्धिजन्य ज्वरों में विभिन्न प्रकार के उपक्रमों की आवश्यकता होती है । जसा कि चरक उपदेश करते हैं—

लघन स्वेदन कालो यवावस्तिक्तको रसः ।

पाचनान्यविपक्वाना दोषाणां तदणु ज्वरे ॥

+ +

कफप्रधानानुत्प्लिष्टान् दोषानामाशय स्थितान् ।

वृद्ध्वा ज्वरकरान् काले बभ्याना वमनै रुरेत् ॥

+ +

बभित्त लघित काले यवागूभिरूपाचरेत् ।

ऊर्ध्वगे रक्तपित्तं च यवागूर्न हिता ज्वरे ॥

तत्र तर्पणं मेदाग्रे प्रयोज्य जाजस्रवतुभिः ।

ज्वरापहै फलरसैः युक्तं समधु शर्करम् ॥

+ +

स्तम्भ्यन्ते न विपश्यन्ते कुचन्ति विषम ज्वरम् ।

दोषा बद्धा कषायेण स्तम्भित्वा तदणु ज्वरे ॥

+ +

परि पक्वेषु दोषेषु सर्पिष्पान यथामृतम् ।

बद्ध प्रच्युत दोष वा निराम पयसा जयेत् ॥

धक्षीणवक्ष मासान्तेः समयेत्त विरेचनम् ।

ज्वर क्षीणस्य बहित वमन न विरेचनम् ।

काम तु पयसा तस्य निरुद्धैर्वा हरेन्मलान् ॥

+ +

दक्ष बद्ध पुरीषाय प्रदद्यादनुवासनम् ।

गौरवे सिग्धं शुले विबद्धे ध्वनिद्वयेपुञ्च ।

जीर्णज्वरे रुचिकरं कुर्यान्मूर्धं विरेचनम् ॥

+ +

अभ्यर्गाश्च प्रदेह्नाश्च परिपेकावगाहने ।

विभज्य शीतोष्णं कृतं कुर्याज्जीर्णं ज्वरे मिथक् ॥

+ +

धूमनाञ्जययोगैश्च यान्ति जोरौ ज्वरा समम् ।  
स्वह्मात्रशेषा येषाञ्च भवत्यागन्तुरन्वयः ॥

+ +

उपरोक्त क्रिया कर्म का उपदेश अवस्थानुसार है। इसमें लघन, वमन, विरेचन, वस्ति, अनुवासन यवागू, तर्पण, तिक्ततरस, पाचन, शमन भेपज, घृत, पय, प्रयोग, शिरो विरेचन, नस्य, गण्डूष, कवलधारण, अभ्यग, प्रदेह, अवगाहन, रक्त मोक्षण, घूप, अजनादि विविध उपक्रमो का निर्देश है।

इनमें भी फिर विधि निषेध का तार तम्य चलता है अवस्था में अन्तर आते ही विहित-कर्म निषिद्ध और निषिद्ध कर्म विहित हो जाता है। इन अवस्था-भेदों के उद्घरण जिन्हें देखने हो चरक में देखें।

उपरोक्त ज्वर के चिकित्सा क्रम को वैज्ञानिक पद्धति के चिकित्सा क्रम से मिलाइए, वमन अनुवासन, यवागू, तर्पण, तिक्ततरस, पाचन, घृत, शिरोविरेचन, नस्य, गण्डूष, कवल, धारण, अभ्यग, प्रदेह, अवगाहन, घूप, अञ्जनादिका वहा नाम तक नहीं। सामान्यत लघन, विरेचन, वस्ति का प्रयोग मिलता है। भेषज प्रयोग दोनों पद्धतियों में है। इञ्जेक्शन इस पद्धति का विशेष उपक्रम है। औषध-योग भारतीय-पद्धति में इतने अधिक हैं कि जिनकी समता वैज्ञानिक-पद्धति में कुछ भी नहीं।

दोष चयकाल से रोगाभिव्यक्ति तक का चिकित्सा क्रम देशी पद्धति की विशेष विशेषता है। रोग निवृत्ति के पश्चात् अनुबन्ध चिकित्सा-क्रम का आयोजन भी इसका विशेष उपक्रम है। पथ्य का आवश्यक अनुबन्ध भी इसको अपनी विशेषता है।

आवस्थिक चिकित्सा का तथा रोगी को स्वकीय परिस्थिति के कारण विभिन्न चिकित्सा का जो क्रम देशी पद्धति में है उसकी बराबरी अभी तक कोई चिकित्सा पद्धति नहीं कर सकती। ज्वर की तरह (ग्रहणी) रोग का उभयात्मक विवेचन देखिए।

### ग्रहणी

ग्रहणी-रोग के विषय में स्वतन्त्ररूप से ऐलो पेथी में विशेष विचार किया गया है या नहीं—नहीं कहा जा सकता। इन ने इसको पाचन प्रणाली की बिमारियों में सामिल किया है इनके सिद्धांत से इस रोग में आमाशयिक-रस की उत्पत्ति बहुत कम हो जाती है। अतः चिकित्सा में आमाशयिक रस की वृद्धि करना ही लक्ष रहता है। इनके सिद्धांत से अभी तक ऐसी कोई औषध अविष्कृत नहीं हुई है जिसके एकाकी प्रयोग से आमाशयिक-रस की अभिवृद्धि हो। जो कुछ औषधियाँ इनके यहाँ हैं वे सदरस्थ-क्लैस्मिक-अन्धियों की शक्ति को उत्तेजित करती हैं जिससे कुछ समय तक अधिक इसकी उत्पत्ति हो तदर्थ—हाइड्रोक्लोरिक् एसिड, टिञ्चर नमसवॉमिका ग्लेसरीन, पेप्सीन, जैन्सीयन आदि का प्रयोग किया जाता है।

अब शायद यकृत की क्रिया को सशक्त करने के लिए इन्जेक्शनो का प्रयोग भी आरम्भ हुआ है। जहाँ तक देखने में आता है ग्रहणी के रोगों में इस पद्धति द्वारा की जाने वाली चिकित्सा विशेष लाभप्रद नहीं होती।

आयुर्वेद-पद्धति से इस रोग की चिकित्सा बहुत सफलता के साथ की जाती है। इस पद्धति में इस रोग की आम पक्ष दो अवस्थाएँ मानी गई हैं। आमावस्था में आम दोषों को पक्वावस्था में परिवर्तित कर निकाल देना चाहिए। अर्थात् आमावस्था वाले इस रोग में पहिले लघन भेषज के, पाचन शोधन, अगो का प्रयोग करना चाहिए। आम दोषों का निर्हरण हो जाने पर आमप्राय की शुद्धि के पश्चात् दीपन योगों का प्रयोग करना चाहिये। यदि रोग की अवस्था निराम है तो उसमें पाचन दीपन का प्रयोग उपादेय है। इस रोग का सक्षिप्त क्रिया-कर्म चरकाकित देखिए ताकि ज्ञात हो कि उपक्रम का यह विधान कितना युक्तियुक्त है।

ग्रहणीमाश्रित दोष, विदग्धाहार भूच्छितम् ।  
आमक्षिप्तान्वित दुष्ट्वा सुखोष्णान्मुनोदरेत् ॥

+ +

जीन पक्काशयस्य वाऽऽप्याम साध्य सदीपनं ।  
शरीरानुगते सामे रते लघन पाचनम् ॥  
विशुद्धामाश्रयायास्मै ... .. ।  
वृक्षात्पेयादि लघ्वन्न पुनर्योगैश्चदीपनान् ॥

+ +

ज्ञात्वा तु परिपक्वाम मासत ग्रहणीगदम् ।  
दीपनीययुत सर्पि पाययैतात्पक्षो सिषक् ॥

+ +

किञ्चित् सशुक्षिते हृषणी सक्त विष्मूच मासतम् ।  
द्वयह व्यहवा सस्नेह्य त्विन्नाभ्यक्त निरुहयेत् ॥  
सत ऐरण्डतर्जनेन सर्पिषा तैलकेन वा ।  
सकारेणानिसे ज्ञान्ते सस्तदोष विरेचेयत् ॥

+ +

शुद्ध रुक्षाशय बद्धवचंस चानुवासयेत् ।

+ +

निरुद्ध च विरिक्त च सम्यक् चैवानुवासितम् ।  
लघ्वन्नं प्रथि समुक्त सर्पिरम्वासयेत् पुनः ॥  
मज्जत्यामा गुल्फाद् विट् पक्का तु प्लवते जले ।  
परीक्ष्यैव पुरा साम निरामञ्चाश्च रोगिणम् ॥  
विधिनोपाचरेत् सम्यक् पाचनेनेतरेण वा ।  
स्वस्थानगतभुत्तिकृष्टमग्निनिर्वापक श्लिषक् ॥

पित्तज्ञात्वा विरकेण निहंरेद् वमनं वा ।  
ग्रहण्यै स्लेष्मदुष्टाया वमितस्य यथाविधि ॥  
कटवम्ललवणक्षोरस्तिवर्तश्चाग्निं विवर्धयेत् ।  
त्रिदोषे विधिवद् वैद्यः पचरुर्माणि कारयेत् ॥

+

क्रियाया चानिलादीना निर्दिष्टा ग्रहणी प्रति ।  
व्यत्यासात्ता समस्ता वा कुर्याद् दोष विशेषयित् ॥  
स्नेहन स्वेदन शुद्धिर्लघन दीपनञ्च यत् ।  
चूर्णानि लवणक्षार मध्वरिष्ट सुरासवा ॥  
विविधास्तन्मयोगाश्च दीपनानाञ्च सपिपासम् ।  
ग्रहणी रोगिभिः सेव्याः ॥

यह ग्रहणी रोग की सामान्य चिकित्सा का दिग्दर्शन है । इसमें, पाचन, वमन, विरेचन निरुद्ध, स्नेह, स्वेद, अनुवासन, लघन तथा दीपन-क्रियाओं के संयोग का अवस्थानुसार निर्देश किया गया है । प्रार्थस्थक-चिकित्सा और भी विशेष है । जैसा कि आचार्य स्वयं प्रवचन करते हैं ।—

... .. क्रियाञ्चावस्थिकी शृणु . . ।

श्लेष्मन् स्लेष्मिके रुक्ष दीपनं तिक्तं सयुतम् ॥  
सकृद्वृक्ष सकृदस्निग्धं कृशेवङ्गकफे हितम् ।  
परीक्षयाम शरीरस्य दीपनं स्नेहं सयुतम् ॥  
वृद्धवातस्य तु स्नेहं लवाणम्लं युतहितम् ।

+

स्नेहं मेघं परं विद्या दूर्ध्वं लानलदीपम् ॥  
मन्दान्निविपमर्षं तु पुरीषं योऽतिसार्यते ।

+

दीपनीयोषधैर् युंक्ता वृतमात्रा पिवेत्तु स ॥  
काठिन्यात् यं पुरीषं तु कृच्छ्रं न्मुञ्चति मानवः ।

+

सघृतेर्लवणैर् युंक्ता नरीश्वर मित्रहं रिचेत् ।  
रीक्ष्यान्यन्वे पिवेत् सपिः तैलवा दीपनेयुतम् ॥

+

भिन्ने पुदोषेषपात्तु मत्से तैलं सुरासवा ।  
उदावर्त्तितु मन्देऽग्नी यवागूर्भिः पिवेद् वृतम् ॥

+

दीर्घकालप्रसंगात् क्षामसीखं कृशान्वरान् ।  
प्रसहानां रसैः साम्ने मौनयेत् पित्तितामिनाम् ॥

अब शायद यकृत की क्रिया को सशक्त करने के लिए इन्जेक्शनों का प्रयोग भी आरम्भ हुआ है । जहाँ तक देखने में आता है ग्रहणी के रोगों में इस पद्धति द्वारा की जाने वाली चिकित्सा विशेष लाभप्रद नहीं होती ।

आयुर्वेद-पद्धति से इस रोग की चिकित्सा बहुत सफ़लता के साथ की जाती है । इस पद्धति में इस रोग की आम पक्व दो अवस्थाएँ मानी गई हैं । आमावस्था में आम दोषों को पक्वावस्था में परिवर्तित कर निकाल देना चाहिए । अर्थात् आमावस्था वाले इस रोग में पहिले लघन भेषज के, पाचन शोधन, अगो का प्रयोग करना चाहिए । आम दोषों का निर्हरण हो जाने पर आमप्राय की शुद्धि के पश्चात् दीपन योगों का प्रयोग करना चाहिये । यदि रोग की अवस्था निराम है तो उसमें पाचन दीपन का प्रयोग उपादेय है । इस रोग का संक्षिप्त क्रिया-कर्म चरकाकित देखिए ताकि ज्ञात हो कि उपक्रम का यह विधान कितना युक्तियुक्त है ।

ग्रहणीमाश्रित दोष, बिदग्धाहार मूर्च्छितम् ।

आमलिंगान्वित दृष्ट्वा सुक्षोष्णेनाम्बुनोदरेत् ॥

+ +

मीन पक्काशयस्य काऽऽप्याम साध्य सदीपनं ।

शरीरानुमते सामे रसे लघन पाचनम् ॥

विशुद्धामाशयायास्मै . . . . . ।

दद्यात्पेयादि लघ्वन्न पुनर्यौगाश्चदीपनान् ॥

+ +

ज्ञात्वा तु परिपक्वाम मासत ग्रहणीपदम् ।

दीपनीययुत सर्पि पाययेतात्पक्षो भिषक् ॥

+ +

किञ्चित् सघुक्षिते हृथग्नौ सकत विष्मूय मासतम् ।

द्वयहृ श्रयहृवा सस्नेह्य त्विन्नाम्यक्त निरूहयेत् ॥

तत ऐरण्डतर्ज्जेन सर्पिषा तैल्वकेन वा ।

सक्षारेणानिले शान्ते सस्तदोर्ष विरेचेयत् ॥

+ +

शुद्धं रक्षाशय बद्धवचंस चानुवासयेत् ।

+ +

निरुद्ध च विरिक्त च सम्यक् चैवानुवासितम् ।

लघ्वन्न प्रति समुक्त मर्पिरम्यासयेत् पुनः ॥

मज्जत्थामा गुहत्वाद् विट् पक्कातु प्लवते जले ।

परीक्ष्येव पुरा साम निरामञ्चाप रोगिणम् ॥

विधिनोपाचेरत् सम्यक् पाचनेनेतरेण वा ।

स्वस्थानगतमुत्तिकृष्टमग्निनिर्वापक भिषक् ॥

पित्तज्ञात्वा विरकेण निर्हरेद् वमनं वा ।  
ग्रहण्यै हलैर्मदुष्टाया वमितस्य यथाविधि ॥  
कट्वम्ललवणक्षौरस्तिवतंसचाग्निं विवर्धयेत् ।  
त्रिदोषे विधिवद् वैद्यः पचकर्मणि कारयेत् ॥

+

क्रियाया चानिलादीना निदिष्टा ग्रहण्यै प्रति ।  
व्यत्यासात्ता समस्ता वा कुर्माम् दोषं विशेषवित् ॥  
स्नेहनं स्वेदनं शुद्धिर्लघनं दीपनञ्च यत् ।  
धूर्णानि लवणक्षारं मध्वरिष्टं सुरासवा ॥  
विविधास्तन्मयोगाश्च दीपनानाञ्च सपिपायम् ।  
ग्रहणी रोगिभिः सेव्याः ॥

यह ग्रहणी रोग की सामान्य चिकित्सा का दिग्दर्शन है । इसमें, पाचन, वमन, विरेचन निरुद्ध, स्नेह, स्वेद, अनुवासन, लघन तथा दीपन-क्रियाओं के संयोग का अवस्थानुसार निर्देश किया गया है । आवास्थिक-चिकित्सा और भी विशेष है । जैसा कि आचार्य स्वयं प्रवचन करते हैं ।—

.. . क्रियाञ्चावस्थिकी ऋणु .. . ।

ब्दीवनं हलैर्मिके कक्षं दीपनं तित्तं समुत्तम् ॥  
सकृद्वक्षः सकृदस्निग्धं कृशेबहुकफे हितम् ।  
परीक्ष्याम शरीरस्य दीपनं स्नेहं समुत्तम् ॥  
बहुवातस्य तु स्नेहं लवाणम्लं युतहितम् ।

+

स्नेहं मेव परं विद्याद् वृक्षानलदीपम् ॥  
मन्दाग्निविपक्वं तु पुरीषं योऽतिसार्यते ।

+

दीपनीयोवर्षं युक्ता घृतमात्रा पिवेत्तु स ॥  
काठिन्यात् यः पुरीषन्तु कृच्छ्रान्मुञ्चति मानवः ।

+

सघृतेर्लवणं युक्तं नरोऽन्नं निग्रहं रिचेत् ।  
रीक्ष्यान्यन्धे पिवेत् सपिः तैलवा दीपनं युक्तम् ॥

+

श्लेष्मे शुद्धोपमेपात्तु मले तैलं सुरासवाः ।  
उदावर्त्ताय मन्देऽग्नी यवागूभिः पिवेद् घृतम् ॥

+

दीर्घकालप्रसंगात् सामखीणं कृशान्नरान् ।  
प्रसह्यानां रसैः साम्नां रोजयेत् पिशिताक्षिनाम् ॥

इस प्रवचन से यह स्पष्ट प्रतीत हो जाता है कि एक ही रोग दोष द्रव्य सयोग रोगी की प्रकृति बलाबल तथा आश्रय-भेदके देश, काल के अनुबन्ध से विभिन्न-अवस्थाओं में बदलता रहता है। चिकित्सा करते समय यदि इन परिवर्तन होने वाली अवस्थाओं का ध्यान न रखा जाय तो चिकित्सा में सफलता मिलनी सम्भव नहीं। आयुर्वेदिक-पद्धति प्रत्येक रोग में इसी तरह दोष-सिद्धान्त से चिकित्साक्रमका प्रति पादन करती है। रोग की सामान्य चिकित्सा का मूल सिद्धान्त सर्वत्र त्रिदोषाश्रित है। विषय-चिकित्सा लक्षणाश्रित है।

इस तरह सिद्धान्त तथा उद्वा के साथ सामान्य-विशेष चिकित्सा का निरूपण आयुर्वेदिक-पद्धति में किया गया है। रोग को प्रत्येक अवस्था में तदनु रूप आहार निहार का निर्देश भी सम्यक् रूप से किया गया है। रोगी को जिस औषधि का सेवन कराना है। उस औषधि के निराकरण के विषय में सबसे अधिक विचार करने की जरूरत है। रोग की दवा होते हुए भी उसका प्रयोग सब रोगियों को सब अवस्थाओं में नहीं कराया जा सकता। इसका थोड़ा सा विवरण देखिये।—

सग्रहकार—योग्यमपि औषधमेव परीक्षेत। इदमेव रसवीर्यं विपाक, एव गुण, एव द्रव्य, एव कर्म, एव प्रभावम्, अस्मिन् देशेजात, अस्मिन् ऋतू, एव गृहीतम्, एव विहित, एव निषिद्ध, एवमुपसकृतम् एव सयुक्त, एव युक्तम्, अनयामात्रया, एव विषस्य पुरुषस्य, एव विषे काले एतावन्त दोष अपकर्षति उप शमयति वा।

रोगानुरूप औषध की भी इस प्रकार परीक्षा करें। यह औषध किस रस, गुण वीर्य० विपाक वाली है। इसके आश्रय-द्रव्य में किस भूत को प्रधानता है। यह औषध किस द्रव्य का निष्पादन करेगी—इसका प्रभाव क्या रहेगा। इसका उत्पत्ति स्थान कौनसा है। किस ऋतु में कैसे गृहीत की गई है। कैसे रखी गई है। किस स्थिति में तथा किस रूप में बदल जाने पर इसका प्रयोग निषिद्ध है। गुणाधान के लिये किस प्रकार उप सस्कृत की गई है। ऊपर किन औषधियों से सयुक्त है। किस मात्रा में किस पुरुष को किस काल में देने पर किस दोष का किस तरह शोधन करती है। किस का किस स्थिति में शमन करती है।

काल सम्बन्ध से औषध में कितना हेर-फेर होता है। इस पर भी पूरा विचार किया गया है। किस ऋतु में कैसी भेषज उपयोगी है कैसी नहीं। किस काल के निकल जाने पर कौनसी भेषज गुणहीन हो जाती है? कैसे सयोगी-द्रव्यों से औषध के गुण वीर्य की वृद्धि तथा ह्रास हो जाता है? किन-किन रोगियों को किस प्रकार की भेषज का प्रयोग करना किसका नहीं करना इत्यादि विषयों का विवेचन बहुत विस्तार से है। यहाँ इस थोड़े से अंश का उद्धरण देता हूँ जिसमें रोगी को औषध देनी ही न चाहिये।

म० काश्यप—क्षीण वातत्रिद्वये ज्ञान्ते क्कान्ते तान्ते वुमुक्षिते।

भेषज्यदग्धकोष्ठे भेषज नैवापचारयेत् ॥१॥



क्रुद्धे विपप्यो शोकात् रानोजागरिते तथा ।

विदग्धान्जीर्णं भुवन्वच भेषज नैवापचारयेत् ॥२॥

कर्मातिभाराभिहते निरुद्धे सानुवासिते ।

उपापिते विरक्ते च भेषज नापचारयेत् ॥

यत्किञ्चिदप्यु पाप्ताग्ने मूर्च्छिते घर्मतापिते ।

सद्य पीतोदके चैव भेषज नैव चारयेत् ॥

असमत्वागत प्राण दोषघातु बलीव्रताम् ।

अत्यन्त सुकुमाराणां कुमाराणां बलायुषी ।

क्षीणातिवृद्ध क्रुद्धानां क्षीणं चात्विन्द्रियोजसाम् ।

एकान्तेनोपध पीतं सूर्यस्तोयमिदाल्पकम् ॥

यस्य पीतस्य याकान्ते दोष सूक्ष्मोऽपि लक्ष्यते ।

व्याधेवच प्रशमो न स्यात्तत्त्ववर्ज्यं विज्ञानता ॥

यक्ष्मातुर बलं हन्ति व्याधिवीर्यं निहन्ति च

तदेवास्यावचार्यस्यादाव्याध्युच्छेदं दर्शनात् ।

कृशं रोगपरिष्वस्तं सुकुमारं समास्थिकम्

तीक्ष्णोपध प्रयोगेण हन्ति चाप्यतिमात्रया ॥

महारोगं महाहारं महासत्त्वं महाबलम् ।

मृद्वत्योपध योगेन क्लेशयस्यातुरं भिषक् ॥

उपक्रम्यो बलीव्रताददुर्बलो निरुपक्रम ।

मध्यमुन्नतैरुपक्रम्य न चाहारान्निवर्तयत् ॥

कृशं विश्राम्य विश्राम्य पथ्यैरुपधसावनैः ।

चारयद्द्वार्षयेदग्निं मग्नी रुद्धे हि जीवति ॥१॥

इसका भावार्थ स्पष्ट है । इसमें बतलाया गया है कि किन-किन अवस्थाओं में कैसे मनुष्यों को औषध नहीं देनी चाहिये । कैसे स्वभाव तथा कौसी शरीर सम्पद् वाले रोगियों को निरन्तर दीर्घकाल तक औषध न देना । किस प्रकार की औषध न देना । किस प्रकार की औषध का प्रयोग जारी नहीं रखना ।

कैसे रोगी तथा कैसे रोग में तीक्ष्ण भेषज का कैसे रोगी और कैसे रोग में मृदु वीर्य भेषज का प्रयोग करना विफल है । रोगावस्था में रोगी की मानसिक तथा शारीरिक-स्थिति में अन्तर आ जाता है । उसकी पाचन क्रिया का कार्य भी गड़बड़ा जाता है । अतः किसी भी औषध का प्रयोग किया जाय यह ध्यान में रखा जाय कि उससे पाचन-कर्म में सहायता पहुँचे अन्यथा औषध का रोग-प्रशमक-रूप-फल कभी सम्पादित नहीं होगा । चिकित्सा-सिद्धांत उसके व्यावहारिक-रूप तथा औषध के विषय में यह थोड़ासा दिग्दर्शन-मात्र है । अधिक कहने की आवश्यकता नहीं विवेक-शील व्यक्ति उपरोक्त क्रम को तुलनात्मक-दृष्टि से परी-

इस प्रवचन से यह स्पष्ट प्रतीत हो जाता है कि एक ही रोग दोष दूष्य संयोग रोगी की प्रकृति बलाबल तथा आशय-भेदक देश, काल के अनुबन्ध से विभिन्न-अवस्थाओं में बदलता रहता है। चिकित्सा करते समय यदि इन परिवर्तन होने वाली अवस्थाओं का ध्यान न रखा जाय तो चिकित्सा में सफलता मिलनी संभव नहीं। आयुर्वेदिक-पद्धति प्रत्येक रोग में इसी तरह दोष-सिद्धान्त से चिकित्साक्रमका प्रति पादन करती है। रोग की सामान्य चिकित्सा का मूल सिद्धान्त सर्वत्र त्रिदोषाश्रित है। विशेष-चिकित्सा लक्षणाश्रित है।

इस तरह सिद्धान्त तथा उद्वा के साथ सामान्य-विशेष चिकित्सा का निरूपण आयुर्वेदिक-पद्धति में किया गया है। रोग की प्रत्येक अवस्था में तदनुरूप आहार निहार का निर्देश भी सम्यक् रूप से किया गया है। रोगी को जिस औषधि का सेवन कराना है। उस औषधि के निराकरण के विषय में सबसे अधिक विचार करने की जरूरत है। रोग की दवा होते हुए भी उसका प्रयोग सब रोगियों को सब अवस्थाओं में नहीं कराया जा सकता। इसका थोड़ा सा विवरण देखिये।—

संग्रहकार—योग्यमपि चोषधमेव परीक्षेत। इदमेव रसवीर्यं विपाक, एव गुण, एव द्रव्य, एव कर्म, एव प्रभावम्, अस्मिन् देशे जात, अस्मिन् ऋतौ, एव गृहीतम्, एव विहित, एव निषिद्ध, एवमुपसंस्कृतम् एव संयुक्त, एव युक्तम्, अनयामात्रया, एव विषस्य पुरुषस्य, एव विषे काले एतावन्तं दोषं अपकर्षति उपशमयति वा।

रोगानुरूप औषध की भी इस प्रकार परीक्षा करें। यह औषध किस रस, गुण वीर्य० विपाक वाली है। इसके आशय-द्रव्य में किस भूत की प्रधानता है। यह औषध किस द्रव्य का निष्पादन करेगी—इसका प्रभाव क्या रहेगा। इसका उत्पत्ति स्थान कौनसा है। किस ऋतु में कैसे गृहीत की गई है। कैसे रखी गई है। किस स्थिति में तथा किस रूप में बदल जाने पर इसका प्रयोग निषिद्ध है। गुणाधान के लिये किस प्रकार उपसंस्कृत की गई है। ऊपर किन औषधियों से संयुक्त है। किस मात्रा में किस पुरुष को किस काल में देने पर किस दोष का किस तरह शोधन करती है। किस का किस स्थिति में शमन करती है।

काल सम्बन्ध से औषध में कितना हेर-फेर होता है। इस पर भी पूरा विचार किया गया है। किस ऋतु में कौसी भेषज उपयोगी है कौसी नहीं। किस काल के निकल जाने पर कौनसी भेषज गुणहीन हो जाती है? कैसे संयोगी-द्रव्यों से औषध के गुण वीर्य की वृद्धि तथा ह्रास हो जाता है? किन-किन रोगियों को किस प्रकार की भेषज का प्रयोग करना किसका नहीं करना इत्यादि विषयों का विवेचन बहुत विस्तार से है। यहाँ इस थोड़े से अंश का उद्धरण देता हूँ जिसमें रोगी को औषध देनी ही न चाहिये।

म० काश्यप—क्षीण धास्विन्द्रिये शान्ते क्लान्ते तान्ते बुभुक्षिते।

शैथिल्यदग्धकोष्ठे भेषजं नैवापचारेत् ॥१॥

कृद्धं विपय्यो शोकात् रानीजगर्हिते तथा ।  
विदग्धाजीर्णं भुक्तश्च भोजनं नवापचारयेत् ॥२॥

कर्मातिभाराभिहतो निरुद्धे सानुवासिते ।  
उपापिते विरक्ते च भोजनं नापचारयेत् ॥  
यत्किञ्चिदप्युपात्ताग्ने मूच्छित्ते धर्मतापिते ।  
सद्यः पीतोदके चैव भोजनं नैव चारयेत् ॥

असमत्वागतं प्राणं दोषघातुं दत्तौजसाम् ।  
अस्थन्तं सुकुमाराणां कुमाराणां वसामुपी ॥  
क्षीणान्तिवृद्धं कृद्धानां क्षीणं पात्विन्द्रियोजसाम् ।  
एकान्तोपपन्नं पीतं सूर्यस्तोयमिवाल्पकम् ॥

यस्य पीतस्य ग्राह्यते दोषः सुकमोऽपि लक्ष्यते ।  
व्याधेदश्च प्रथमो न स्यात्तच्छब्दार्थं विज्ञानता ॥

यत्नातुर बलं हन्ति व्याधिवीर्यं निहन्ति च  
तदेवास्यावचार्यस्यादाव्याद्युच्छेदं दर्शनात् ॥

कृशं रोगपरिध्वस्तं सुकुमारं समस्त्विकम्  
तीक्ष्णोषधं प्रयोगेण हन्ति चाप्यतिमात्रया ॥

महारीषं महाहारं महासर्वं महाबलम् ।  
मृदुरूपोषधं योगेन क्लेशयस्यातुरं भिषक् ॥

उपक्रम्यो बलीतस्मादधुबलो निरुपक्रमः ।  
मध्यमवर्तैरुपक्रम्य न चाहारान्निवर्तयत् ॥  
कृशं विश्राम्य विश्राम्य पथ्यैरौषधसाधनैः ।  
धारयेद्वाधयेदग्निं ममो हृद्धे हि जीवति ॥१॥

इसका भावार्थ स्पष्ट है । इसमें बतलाया गया है कि किन-किन अवस्थाओं में कैसे मनुष्यों को औषध नहीं देनी चाहिये । कैसे स्वभाव तथा कैसी शरीर सम्पद् वाले रोगियों को निरन्तर दीर्घकाल तक औषध न देना । किस प्रकार की औषध न देना । किस प्रकार की औषध का प्रयोग जारी नहीं रखना ।

कैसे रोगी तथा कैसे रोग में तीक्ष्ण औषध का कैसे रोगी और कैसे रोग में मृदु औषध का प्रयोग करना विफल है । रोगावस्था में रोगी की मानसिक तथा शारीरिक-स्थिति में अन्तर आ जाता है । उसकी पाचन क्रिया का कार्य भी गड़बड़ा जाता है । अतः किसी भी औषध का प्रयोग किया जाय यह ध्यान में रखा जाय कि उससे पाचन-कर्म में सहायता पहुँचे अन्यथा औषध का रोग-प्रशमक-रूप-फल कभी सम्पादित नहीं होगा । चिकित्सा-सिद्धांत उसके व्यावहारिक-रूप तथा औषध के विषय में यह बोझासा दिग्दर्शन-मात्र है । अधिक कहने की आवश्यकता नहीं विवेक-शील व्यक्ति उपरोक्त क्रम को तुलनात्मक-दृष्टि से परी-

इस प्रवचन से यह स्पष्ट प्रतीत हो जाता है कि एक ही रोग दोष द्रव्य सयोग रोगी की प्रकृति बलाबल तथा आश्रय-भेदके देश, काल के अनुबन्ध से विभिन्न-अवस्थाओं में बदलता रहता है। चिकित्सा करते समय यदि इन परिवर्तन होने वाली अवस्थाओं का ध्यान न रखा जाय तो चिकित्सा में सफलता मिलनी सम्भव नहीं। आयुर्वेदिक-पद्धति प्रत्येक रोग में इसी तरह दोष-सिद्धान्त से चिकित्साक्रमका प्रति पादन करती है। रोग की सामान्य चिकित्सा का मूल सिद्धान्त सर्वत्र त्रिदोषाश्रित है। विश्व-चिकित्सा लक्षणाश्रित है।

इस तरह सिद्धान्त तथा उद्वाह के साथ सामान्य-विशेष चिकित्सा का निरूपण आयुर्वेदिक-पद्धति में किया गया है। रोग की प्रत्येक अवस्था में तदनु रूप आहार निहार का निर्देश भी सम्यक् रूप से किया गया है। रोगी को जिस औषधि का सेवन कराना है। उस औषधि के निराकरण के विषय में सबसे अधिक विचार करने की जरूरत है। रोग की दवा होते हुए भी उसका प्रयोग सब रोगियों को सब अवस्थाओं में नहीं कराया जा सकता। इसका थोड़ा सा विवरण देखिये।—

संग्रहकार—योग्यमपि औषधमेव परीक्षेत। इदमेव रसवीर्यं विपाक, एव गुण, एव द्रव्य, एव कर्म, एव प्रभावम्, अस्मिन् देशेजात, अस्मिन् ऋतू, एव गृहीतम्, एव विहित, एव निषिद्ध, एवमुपसस्कृतम् एव सयुक्त, एव युक्तम्, अनयामात्रया, एव विषय पुरुषस्य, एव विधे काले एतावन्त दोष अपकर्षन्ति उप समयति वा।

रोगानुरूप औषध की भी इस प्रकार परीक्षा करें। यह औषध किस रस, गुण वीर्य० विपाक वाली है। इसके आश्रय-द्रव्य में किस भूत की प्रधानता है। यह औषध किस द्रव्य का निष्पादन करेगी—इसका प्रभाव क्या रहेगा। इसका उत्पत्ति स्थान कौनसा है। किस ऋतु में कैसे गृहीत की गई है। कैसे रखी गई है। किस स्थिति में तथा किस रूप में बदल जाने पर इसका प्रयोग निषिद्ध है। गुणाधान के लिये किस प्रकार उपसस्कृत की गई है। ऊपर किन औषधियों से सयुक्त है। किस मात्रा में किस पुरुष को किस काल में देने पर किस दोष का किस तरह शोधन करती है। किस का किस स्थिति में शमन करती है।

काल सम्बन्ध से औषध में कितना हेर-फेर होता है। इस पर भी पूरा विचार किया गया है। किस ऋतु में कैसी भेषज उपयोगी है कैसी नहीं। किस काल के निकल जाने पर कौनसी भेषज गुणहीन हो जाती है? कैसे सयोगी-द्रव्यों से औषध के गुण वीर्य की वृद्धि तथा ह्रास हो जाता है? किन-किन रोगियों को किस प्रकार की भेषज का प्रयोग करना किसका नहीं करना इत्यादि विषयों का विवेचन बहुत विस्तार से है। यहाँ इस थोड़े से अंश का उद्धरण देता हूँ जिसमें रोगी को औषध देनी ही न चाहिये।

म० काश्यप—स्त्रीणु धास्विन्द्रिये शान्ते क्वा-न्ते तान्ते वृमुक्षिते।

संप्रज्यदग्धकोष्ठे भेषज नैवापचारयेत् ॥१॥

श्रुद्धे विषये शोकात् रानीजामरिते तथा ।  
विदग्धाजीर्णं भुतंश्च भोजनं नैवापचारयेत् ॥२॥

कर्मतिभारान्निहते निरुद्धे सानुवासिते ।  
उपापिते विरक्ते च भोजनं नापचारयेत् ॥  
यत्किञ्चिदप्युपात्ताग्ने मूर्च्छिते घर्मतापिते ।  
सद्यः पीतोदके चैव भोजनं नैव चारयेत् ॥

असमत्वापत् प्राण दोषास्तु वसोत्रसाम् ।  
अत्यन्तं सुकुमाराणां कुमाराणां वलामुपो ॥  
क्षीणातिवृद्धं श्रुद्धानां क्षीणं घास्विन्द्रियोलसाम् ।  
एकाग्रतेनोपध पीतं सूर्यस्तोयमिवाह्निकम् ॥

यस्य पीतस्य शकान्ते दोषं सृष्टमोऽपि लक्ष्यते ।  
व्याधेश्च प्रशमो न स्यात्सच्चवर्ग्यं विजानता ॥

यश्चाक्षुर बलं हन्ति व्याधिवीर्यं निहन्ति च  
तदेवास्यावचार्यस्यावाभ्याद्युच्छेदं दर्शनात् ॥

कृशं रोगपरिचर्य सुकुमारं समात्पिकम्  
तीक्ष्णोषधं प्रयोगेण हन्ति चाप्यतिमात्रया ॥

महारोगं महाहारं महासत्त्वं महाबलम् ।  
मृदुत्वोपधं योगेन क्लेशयत्याक्षुर भिषक् ॥

उपक्रम्यो वक्षीतस्माददुर्वलो निरुपक्रम ।  
मध्यमुत्तैरुपक्रम्य न चाहारान्निवर्तयेत् ॥  
कृशं विश्राम्य विश्राम्य पथ्यरौपधसावर्न ।  
धारयेद्वाधंयेदग्निं भग्नी वृद्धे हि जीवति ॥१॥

इसका भावार्थ स्पष्ट है । इसमें बतलाया गया है कि किन-किन अवस्थाओं में कैसे मनुष्यों को औषध नहीं देनी चाहिये । कैसे स्वभाव तथा कंसी शरीर सम्पद् वाले रोगियों को निरन्तर दीर्घकाल तक औषध न देना । किस प्रकार की औषध न देना । किस प्रकार की औषध का प्रयोग जारी नहीं रखना ।

कैसे रोगी तथा कैसे रोग में तीक्ष्ण भोजन का कैसे रोगी और कैसे रोग में मृदु वीर्य भोजन का प्रयोग करना विफल है । रोगावस्था में रोगी की मानसिक तथा शारीरिक-स्थिति में अन्तर आ जाता है । उसकी पाचन क्रिया का कार्य भी गड़बड़ा जाता है । अतः किसी भी औषध का प्रयोग किया जाय यह ध्यान में रखा जाय कि उससे पाचन-कर्म में सहायता पहुँचे अन्यथा औषध का रोग-प्रशमक-रूप-फल कभी सम्पादित नहीं होगा । चिकित्सा-सिद्धात उसके व्यावहारिक-रूप तथा औषध के विषय में यह थोड़ासा दिग्दर्शन-मात्र है । अधिक कहने की आवश्यकता नहीं विवेक-शील व्यक्ति उपरोक्त क्रम की तुलनात्मक-दृष्टि से परी-

क्षण करेगे तो उनको स्वतः ही निश्चय हो जायगा चिकित्सा का क्रम किसका अधिक यथार्थ है। मेरी समझ से निम्नलिखित-विशेषतायें आयुर्वेद-पद्धति की अपनी हैं।

आयुर्वेदिक-चिकित्सा-पद्धति की विशेषताएँ—

- १ प्रत्येक-रोग की दोष-सिद्धान्त से चिकित्सा।
  - २ सामान्य-चिकित्सा के साथ-साथ आवश्यक-चिकित्सा।
  - ३ रोगोत्पत्ति से पहिले चयादि अवस्था की चिकित्सा।
  - ४, भविष्य में होने वाले रोगों की दोष सिद्धान्त से चिकित्सा।
  ५. प्रत्येक रोग व रोग की अवस्था-विशेष में पथ्यापथ्य।
  ६. लघन-भेषज में पचकर्म तथा उपवासादि कर्मों का प्रयोग।
  - ७ रोग निवृत्ति के पश्चात् स्वास्थ्यानुबन्ध के लिये अनुबन्ध चिकित्सा।
  ८. अग्रप्रतिरोध-मूलक चिकित्सा की अपेक्षा शमन-चिकित्सा की प्रधानता।
  ९. काष्ठौषधि-प्रधान-चिकित्सा के कारण औषध-सव्यापद का सर्वथा अभाव।
  १०. तीव्रविषादि प्रयोग से होने वाली हानि से रहित।
  - ११ चिकित्सा का मूल-व्यय शरीर की स्वाभाविक-स्थिति को समस्थिति में रखने के कारण सौम्य-गुण-प्रधान भेषजों का अधिक व्यवहार।
  १२. शरीर के अवयवों की क्रिया-विशेष को बलपूर्वक उत्तेजित करने या दबाने का परिहार।
  - १३ औषधि तथा योगों की प्रचुरता जिससे सब स्थिति को चिकित्सा में सुलभता।
- ये इस चिकित्सा-पद्धति की मौलिक विशेषतायें हैं। अपनी अल्पज्ञता के कारण कहीं अनुपादेय उल्लेख हुआ तो तदर्थ क्षमा।

## लेखक वैद्य शम्भुलाल जोशी

[ आयुर्वेदकेशरी, साहित्य आयुर्वेदरत्न "श्री जोशी" परंपरागत चिकित्सा रतों में से है। आप जोधपुर नगर की नगरपालिका के मान्य सदस्य कई बार रह चुके हैं। आप पिताजी की निलानार व्यक्ति हैं तथा अनेक पत्र पत्रिकाओं के सम्पादक व आयुर्वेद महा सम्मेलन परिषद् के प्रमुख सम्पादक भी रह चुके हैं। समय समय पर आपके सामग्री लग रहे पत्र पत्रिका में प्रकाशित हो रहे हैं तथा आप इस अभिनन्दन ग्रन्थ के सम्पादक मंडल में हैं तथा चरित्र गावक के प्रति प्रवृत्ति आस्था है।

आपके पिता श्री मोहनलालजी आयुर्वेदकेशरी साहित्य तथा संगीत के ज्येष्ठ विद्वान् रहें तथा आपके पितामह पंडितमातृष्ट प्राणाचार्य दाधीचशिरोमणि श्री गङ्गीरामजी तथा सागरी जी के प्रसिद्ध नाडीविशेषज्ञ माने जाते थे। श्री जोशी का 'रस शस्त्र' संग्रहीत लघु भद्रिक्त व सामग्री है।

वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



आयुर्वेद में रसशास्त्र एक नवीन अध्याय के रूप में जुड़ा। रसशास्त्र का प्रधान द्रव्य 'रस' है। इसे पारद की सजा दी गई है। पारद का प्रयोग आयुर्वेद रसशास्त्र में दो प्रकार से किया गया है—१ देह सिद्धि तथा २ धातु सिद्धि। देह सिद्धि के लिये पारद के आठ संस्कार आवश्यक बताये गये हैं तथा धातु सिद्धि के लिये आठ संस्कार। धीरे-धीरे ज्यो-ज्यो रस-शास्त्र का विकास हुआ आयुर्वेद में यह अलग नामांकित किया जाने लगा। रस-शास्त्र के चिकित्सक अपने आपको अन्य चिकित्सकों से अधिक पटु मानने लगे। इसीलिये उनके औषध निर्माण स्थान को रस शाला, स्वयं रस चिकित्सक, रस सिद्धि (धातु सिद्धि) करने वालों को रस सिद्ध आचार्य, उनकी निर्मित औषधियों को रस-रसायन आदि पुकारा जाने लगा।

पारद रसशास्त्र का प्रमुख द्रव्य है। इसके नाम शास्त्रों में रस, रसेन्द्र, सूत, रसेश्वर, चपल, रसरज तथा पारद हैं। पारद एक खनिज-द्रव्य है। यह अशुद्ध रूप में प्राप्न होता है। मुख्यतः इसकी अशुद्धियाँ यह बताई गई हैं—नाग, बग, मल, बन्धि, चापल्य, विष, गिरि, असह्याग्नि। ये दोष पारद के स्वाभाविक दोष हैं इससे मुक्त करने के लिये शोधन आवश्यक है तथा इसके प्रभाव को अधिक तीव्र बनाने के लिए इसके आठ संस्कार परमावश्यक हैं। अशुद्ध पारद मानव शरीर में प्रवेश कर निम्न विकार उत्पन्न कर देते हैं—व्रण, कुष्ठ, जडता, तापवृद्धि, शुक्रक्षय, मृत्यु, देहस्फोट, मोह।

उपरोक्त विकार ऊपर वर्णित मलो के प्रतिफलस्वरूप क्रमशः यहाँ लिखे गये हैं। इसके सिवाय पारद में सात कचुकी दोष भी माने गये हैं। इन कचुकियों के नाम—मेदो, द्रावी, मलकरी, स्वाक्षो, पर्याटिका, अवकारी, पाटली।

ऊपर हम यह कह आये हैं कि रसों के निर्माण में मूल द्रव्य पारद ही है और इसी की प्रधानता के कारण उनका नामकरण रस-रसायन किया गया है। रसों में डाला जाने वाला पारद शुद्ध होता है अशुद्ध नहीं इसीलिये उसकी शुद्धि आवश्यक मानी गई है। पारद की सामान्य शुद्धि तथा विशेष शुद्धि दो प्रकार की शुद्धि बताई गई है।

सामान्य शुद्धि—

(१) गृहधूम, हरिद्रा, ईट का चूण, बारीक काटी हुई ऊन में पारद को घोट कर काजी के अम्ल जल से धो लेने से उसकी सामान्य शुद्धि होती है।

(२) पारद को समभाग चूने में ३ दिन मर्दन करें। फिर कपड़े में छान कर पारद निकाल लें। छाने हुए पारद को लहसुन, नमक डाल कर खरल करें। लहसुन काला हो जाने पर काजी से धो कर साफ कर लें।

(३) घृत कुमारी, चित्रक छाल, लाल सरसो, छोटी कटेली तथा त्रिफला वनाथ में मर्दन करने से पारद शुद्ध होता है।



५ शिव शक्ति—ममायोभावात्प्रपते परम पदम्



गणक के माहचर्य से पाद-शक्ति में उत्कर्षता होती है।

(४) गुड त्रिकटु अजवायन, पाचो नमक, चित्रक, त्रिफला, यवक्षार सञ्जोगार, सुहागा, घतूर बीज और सरसो इन सब का पृथक् पृथक् पारद के साथ मदन करने से पारद शुद्ध होता है।

(५) पान के रस, अद्रक रस, यवक्षार, सञ्जोगार, सुहागा को मिलाकर तीन दिन तक पारद को इनमें खरल कर काजी से घोने से पारद शुद्ध होता है।

विशेष—हिंगुलोत्थपारद का निर्माण—

(१) हिंगलू रूमी को नीवू के रस में मर्दन कर टिकिया बनालें फिर सूखने पर इस टिकिया को डमरू यत्र में रख कर आच देकर पारद उडालें।

(२) नीवू के रस में शुद्ध किये गये हिंगलू को एक कपड़े में लपेट कर पिण्ड बनालें फिर इस पिण्ड में बीरे से आग लगा दें तथा किसी मिट्टी के बरतन में रख कर ऊपर भजवूत ढक लगा दें। कपड़ा जल जावेगा और पारद निकल जावेगा। छान कर शीशी में रख लें।

पारद के संस्कार—

१ स्वेदन २ मर्दन ३ मूर्च्छन ४ उत्थापन ५ ऊर्ध्वपातन, अधःपातन तथा तिर्यग्-पातन ६ बोधन ७. नियमन और ८. दीपन ये आठ संस्कार देह सिद्धि के लिये बताये गये हैं। परन्तु षा'तु सिद्धि के लिये ९ गगनमक्षण प्रमाण १० संचारण ११ गर्भद्रुति १२. बाह्य द्रुति १३ जारण १४ ग्रास १५ सारण १६ सक्रामण १७ वेधन १८ शरीर योग ये संस्कार और बताये गये हैं। नीचे हम केवल पारद के आठ संस्कारों की विधि मात्र बतायेंगे।

पारद के संशोधन तथा गुण-वृद्धि के लिये संस्कार बताये गये हैं।

(१) दोला यत्र में क्षारीय या अम्ल द्रव को भर कर पारद की पोटली उसमें लटका कर उबाला जाता है। वायु से स्वेद होने को स्वेदन संस्कार कहते हैं। पारद का सोलहवा भाग—पिपली, मिरच, चित्रक, अद्रक, सौंठ, सेंधा नमक, त्रिफला को काजी में मिला कर उबालें। तीन दिन तक स्वेदन किया जाता है।

स्वेदन के लिये अन्य द्रव्य भी प्रयोग में आते हैं उनका उल्लेख लेख के विस्तार भय से यहाँ नहीं किया जा रहा है।

(२) सेंधव, गृहघूम, राई, हल्दी, लहसुन, अदरक, त्रिफला को १।१६ लेकर पारद में तीन दिन तक खरल करें। मर्दन संस्कार है।

(३) पारद के मल, वहिनो आदि विष दोषों को दूर करने के लिये घृत कुमारी के स्वरस में पारद को मर्दन कर नष्ट पिष्ट बना लेने से समूर्च्छन संस्कार पूर्ण होता है। यह सात दिन किया जाता है।



अथक के गान्धर्व से पार-शक्ति में उत्कर्षता होती है ।

(४) गुड त्रिकटु अजवायन, पाचो नमक, चित्रक, त्रिफला, यवक्षार सञ्जीवार, सुहागा, घृतूर बीज और सरसो इतना सड़ा हुआ का पृथक् पृथक् पारद के साथ मर्दन करने से पारद शुद्ध होता है।

(५) पान के रस, अद्रक रस, यवक्षार, सञ्जीवार, मुहागा को मिलाकर तीन दिन तक पारद को इनमें खरल कर काजी से घोंने से पारद शुद्ध होता है।

विशेष—हिगुलोत्पारद का निर्माण—

(१) हिगलू रुमी को नीव के रस में मर्दन कर टिकिया बनालें फिर सूखने पर इस टिकिया को डमरु यंत्र में रख कर आंच देकर पारद उडालें।

(२) नीवू के रस में शुद्ध किये गये हिगलू को एक कपडे में लपेट कर पिण्ड बनालें फिर इस पिण्ड में घीरे से आग लगा दें तथा किसी मिट्टी के बरतन में रख कर ऊपर मजबूत ढक लगा दें। कपडा जल जावेगा और पारद निकल आवेगा। छान कर शोशी में रख लें।

पारद के संस्कार—

१ स्वेदन २ मर्दन ३ मूर्च्छन ४ उत्थापन ५ ऊर्ध्वपातन, अधःपातन तथा तिर्यग्-पातन ६ बोधन ७ नियमन और ८ दीपन ये आठ संस्कार देह सिद्धि के लिये बताये गये हैं। परन्तु घृतु सिद्धि के लिये ९ गगनमक्षण प्रमाण १० संचारण ११ गर्भद्रुति १२ बाह्यद्रुति १३ जारण १४ ग्रास १५ सारण १६ सक्तामण १७ वेधन १८ शरीर योग ये संस्कार और बताये गये हैं। नीचे हम केवल पारद के आठ संस्कारों की विधि मात्र बतायेंगे।

पारद के संशोधन तथा गुण-वृद्धि के लिये संस्कार बताये गये हैं।

(१) घोला यंत्र में क्षारीय या अम्ल द्रव को भर कर पारद की पोटली उसमें लटका कर उबाला जाता है। वाष्प से स्वेद होने को स्वेदन संस्कार कहते हैं। पारद का सोलहवा भाग—पिपली, मिरच, चित्रक, अद्रक, सौंठ, सेंधा नमक, त्रिफला को काजी में मिला कर सबालें। तीन दिन तक स्वेदन किया जाता है।

स्वेदन के लिये अन्य द्रव्य भी प्रयोग में आते हैं उनका उल्लेख लेख के विस्तार भय से यहां नहीं किया जा रहा है।

(२) संघव, गूदधूम, राई, हल्दी, लहसुन, अदरक, त्रिफला को १।१६ लेकर पारद में तीन दिन तक खरल करें। मर्दन संस्कार है।

(३) पारद के मल, बहिनो आदि विष दोषों को दूर करने के लिये घृत कुमारी के स्वरस में पारद को मर्दन कर नष्ट पिण्ड बना लेने से समूर्च्छन संस्कार पूर्ण होता है। यह सात दिन किया जाता है।

(४) सुहागा, लवण, मधु के साथ पारद को अच्छी तरह मर्दन कर इसका एक गोला बना कर पोटली में बाँध कर अम्लद्रव में स्वेदन करें तीन बार करने से पारा उत्थित हो जाता है। प्रथम तीन सस्कारों से पारद में जो नपुसकता आ जाती है उसे पुनः पूर्ण रूप प्रदान करने के लिये यह सस्कार किया जाता है। इसे उत्थापन सस्कार कहते हैं।

(५) (अ) सजीखार, जबखार, हींग, पाचो नमक तथा आलवर्गीय औषधियों के साथ पारद को मर्दन कर इस कल्क को हाँडी में डाल कर ऊर्ध्व पातन यत्र में ऊपर उढालें। पारद ऊपर की हाँडी के चिपका हुआ मिलेगा। इसे एकत्रित कर छान ले। यह ऊर्ध्व पातन सस्कार है।

(ब) समभाग गधकयुक्त पारद को मर्दन कर कज्जली बनाले। फिर पारद के समभाग चित्रक, सहजना, राई, सैधा नमक, कवचबीज का चूर्ण मिला कर जम्बीरी के रस में मर्दन कर पिस्ट बनालें। इस पिस्टी को ऊर्ध्व पातन यत्र के ऊपर के भाग में भीतर लेप करदें। फिर ऊपर भाग लगा कर नीचे के भाग में पारद एकत्रित करलें। यह अघा पातन सस्कार है।

(स) सैधा नमक काजी आदि ऊपर की दवाओं में पारद मिलावो—इसे पीसें। फिर तिर्यग् पातन यत्र में रख कर तिरछा उढावें। यह पारद का तिर्यग् पातन सस्कार है।

(६) सैधा नमक को काजी में पीस कर पारद मिला दें फिर पीस कर किसी काँच की शीशी में डाल कर मुह बन्द कर गढे में जमीन में गाढ़ दें ऊपर से लघु पुट देने से पारद का षण्ण दोष दूर होता है और वीर्य वृद्धि होती है। इसे बोधन या रोधन सस्कार कहते हैं।

(७) बोधन सस्कार द्वारा लब्ध वीर्य पारद की चापत्यदोष को दूर करने के लिये नियमन सस्कार किया जाता है। नियामकगणों को सम्पूर्ण या इनमें से कुछ को लेकर इनके स्वरस या क्वाथ में स्वेदन करने से पारद नियमित हो जाता है।

नियामक गण ये हैं—सहदेवी, गगेरण, कच्ची हमली, पुनर्वंदा, मूषा कर्णी, पिथा बास, अडूसा, मकोय गोखरू, शरपखा, अपराजिता चौलानी, कोयल काली, शतावर, शख पुस्यी श्वेत आक घतूरा, लकम, बहने दण्डी, गिलोय, सैधा नमक, पाठ, इन्द्रायण, और मछेछी।

(८) दोला यत्र में उक्त पारद को डालकर क्षारीय या अम्ल द्रवों में इतना स्वेदन करे कि उससे उसमें धातुओं एवं गधक आदि को प्राप्त करने की शक्ति आ जाय। इसके लिए कालीस, काली मिर्च, फिटकड़ी, सहीजना, काजी, सुहागा, पाचो नमक, चित्रक, राई काम में आते हैं। यह सस्कार दो दिन तक किया जाता है। यह दोषन सस्कार।

उपरोक्त अष्ट सस्कारित पारद तथा द्विगुलोत्थ पारद में रोगनाशक शक्ति पैदा करने के लिए इसे षड गुण गधक जीर्ण करना जरूरी है। इस कार्य के लिए निम्न विधि है।

पारद मे एक साथ छ गुना गघक मिला कर उसे अग्नि देकर जारण करें । यदि ऐसा न कर सकें तो— समान भाग गघक मिला कर— छ बार कर अग्नि दें । यह सत्त पातन विधि से भी किया जा सकता है ।

इस शुद्ध सस्कृत पारद की दो प्रकार की मूर्च्छना मानी गई है । (१) अन्तर्धूम तथा (२) बहिर्धूम । पारद की कज्जली को काच कूपी मे रख कर डाट लगा कर धीरे धीरे आच मे पकाने से अन्तर्धूम मूर्च्छना कहते हैं । तथा बिना डाट लगाए आंच देकर, तदन्तर डाट लगा कर रस सिन्दूर तैयार करने को बहिर्धूम मूर्च्छना कहते हैं । गघक सहित की गई मूर्च्छनायुक्त पारद देह को हानि नहीं पहुँचाता परन्तु गघकविहीन मूर्च्छित पारद उपदश आदि रोगो मे ही काम लिया जा सकता है और इसमे भी हानि करने का अन्देश रहता है ।

### सुग्ध रस

शुद्ध पारद तथा शुद्ध खटिका को खरल करें । इसे अच्छी तरह घोटने से इसमे चमफ नही रहती । इसे सुग्ध रस कहा जाता है । मात्रा ३ रती फिरन, बाल अतिसार आदि रोगो मे उपयोगी ।

### रस पुष्प

पारद ५ तोले, सैधव ५ तोले, शुद्ध कसीस ५ तोले तीनों को एक साथ खरल मे मर्दन कर काच कूपी मे भर लें । फिर बालुका यत्र मे अग्नि प्रदान कर (छ घण्टे) काच की शीशी के गले मे लगे हुए सफेद चमकदार पदार्थ को निकाल लें । धूम निकल जाने पर उस पर डाट लगा दें । तथा गले को चार अंगुल छोड़ कर बालुका रखे । यही रस पुष्प है— इसे रस कपूर । रस कुसुम भी कहा गया है ।

### कज्जली

पारद तथा गघक समान मात्रा, आधा, दुगुना या चतुर्थांश लेकर खरल करें । कृष्ण वर्ण की बिना चमक की कज्जली बन जाती है । इसमे द्रव पदार्थ मिलाने से कीट कहा जाता है ।

इसी कज्जली से पपटी बनाई जाती है । जो ग्रहणी रोग मे लाभ करती है । कज्जली को कलछी मे गरम कर पिघला लें फिर कदली पत्र पर ढाल कर ऊपर से कदली पत्र ढक कर दोनों ओर भँस का गोबर लगा दें । ठण्डा होने पर पपटी को निकाल लें । यह रस-पपटी कहा जाती है ।

### रस सिन्दूर

आठ तोले शुद्ध पारद, आठ तोले शुद्ध गघक ढाल कर कज्जली बना दें । बड़ के अकुर

स्वरस डाल कर या कपास के पुष्पो का स्वरस डाल कर पिट्ठी बनालें फिर सुखा कर कूपी में डाल कर कपड मिट्टी कर बालुका यत्र में रख कर मद, मध्य तथा तोत्र आच दे । ६ घटे बाद गधक जीर्ण हो जाने पर कूपी के मुख पर डाट लगा लें (गुड तथा चूने को मिट्टी के गोल चकरे पर लगा कर डाट लगा दे) फिर ६ घटे की तीव्र अग्नि देकर रस सिन्दूर निकाल लें । यह कूपी के गले में लगा मिलेगा गहरे लाल वर्ण का होगा । यह गलस्थ रस सिन्दूर है । गलस्थ रस सिन्दूर बनाने के लिए उपरोक्त अनुसार कज्जली को कूपी में डाल कर उसके मुँह पर डाट लगा दें । फिर जमीन में एक हाथ लम्बा तथा उतना ही चौड़ा गड्ढा खोद कर इसके बीच में शीशी रख कर चारों तरफ चार अंगुल ऊँचे तक कर जला दे । स्वागः शीतल होने पर गले में चिपका बालू भर दे । फिर जगली गोबर भरा हुआ रक्त वर्ण का रस सिन्दूर निकाल लें । इस यत्र का नाम अघ संकत यत्र है ।

अर्घं गधक जीर्ण करने के लिए गधक के समान भाग नीसादर मिलाना चाहिए । इसी प्रकार द्विगुण, त्रिगुण, षड्गुण आदि के बारे में करना चाहिए । अधिक गधक जीर्ण करने के लिए अधिक समय तक आच देनी पड़ती है ।

### पारद भस्म

शुद्ध पारद को समान भाग शुद्ध गधक में खरल कर कज्जली बनालें फिर बड के दूध में घोट इस कज्जली को एक मिट्टी के पात्र में रख कर चूल्हे के नीचे मद मद अग्नि दें । मिट्टी में पड़े पारद को बड दण्ड से हिलाते रहे । इस प्रकार १२ घटे में कृष्ण वर्ण की भस्म हो जावेगी जो निर्धूम तथा गौरव आदि गुण लिए होगी ।

पारद भस्म बनाने की अन्य विधिया स्थानाभाव से यहाँ नहीं दी जा रही हैं ।

महारस	व्यक्ति भेद	उपयोगी	ग्राह्य	सौमल	भारण
१ भञ्जक Biote	पिनाक, नाग, मण्डूक, वज्र, श्वेत, पीत, रक्त, कुण्ड, मेने-शिया, भाइरल	तपाने से कोई विकार न हो कुण्ड वज्राञ्जक	स्निग्ध, सूक्ष्म दल वजनदार, पल सरवठा से छूटे	तपाकर-दूध, काली, निफला-व्याध गोमूत्र से ८ टुकावा दें। १ चावल के साथ कंबल से पोतली बाध रखें	कसौटी रस से घोट कर १० पुट दें। ७ अंक दूध से ३ घटाकर व्याध से चन्द्रिका रहित होने पर प्रयोग करे।
२ वैकाय Tourmaline	भाठ कोण, फलक ८ या ६ श्वेत, पीत, रक्त, नील, श्याम, कुण्ड, कबूतरकबूतरी सोडियम लीथियम, पोटेशियम	पीच रंगो का सुन-हरी कुण्डवर्ण Deepblack	हसकी कठोरता ७ ७.५	कुसुम व्याध से स्वेदन करे।	सम भाग गवक के साथ निवृ रस में घोट कर ८ पुट दें।
३ मालीक स्वर्ण Copper Pyrites रीय Iron Pyrites				३ संधा नमक नीव रस ५ गुणों में कढ़ाई ने डाल तीन अग्नि में पकाए। शुष्क व साल होने पर उत्तार कर बल से धोकर नमक निकाले।	कुसुम व्याध, एरुड तेल, मठे, भजामूत्र से ३-६ पुट दें।
४ विमल स्वर्ण Marcasite रीय Pyrrhatine कॉप्स Collingate		कॉप्स विमल		भट्ट से के रस में स्वेदन करे।	गवक के साथ लीची रस में घोट कर १० पुट दें।
५ शिला-जोत Ozokerite	गोमूत्रगवी सस्य Paraffin कपूरपूर्व नि सस्य Naphthene	अग्नि में तिगाकार घूम रहित, बल-विषेय			गवक, हरिताल को बिजोरे के साथ घाटकर ८ उपसों में पुट दे।



१ सल्फ सात्र, गधक का योगिक  
Copper (दाहक क्षारकर्म)  
Sulphate

भयूर कठ सम-  
झाया भारभुक्त

कहाई मे ६५ गुत्त  
भुण को फण्डे मे  
बाध रहा उभर  
६२० मिफलावसाय  
हाल जल भर दे ।  
एक साहसक कुला  
रखे, कुछ सात्र  
शेष मिलेगा ।

सकुचप्राव, गधक, टकण के  
साथ चोट मूवा मे कुककुट गुट  
दे ।

७ बपल गौर, रवेत, भरण, कण  
Bismuth

८ रसक बटुंर, कारवेत्तक  
सरक, निर्दल  
सत्यपातन शीबधि  
Zincocarbonati, Silicate  
Zinco Znoso

बग की तरह हवण फाटिककवाय, बटु  
जीब जल स्निग्ध गुर  
जबीर, कफोडा शुण्डी रस की  
भावना दे ।

कदवी सुम्बी के रस मे पाक  
से निर्दोष पीत बर्ण हो जाता  
है ।

रोगानुसार

रोग	सम्बन्धित	सम्बन्धित	सम्बन्धित	प्रयोग	रोगानुसार
१ चतुर्थांश धातुक से सुहागा मुसली रख से निता कोष्ठी-धन्म से धमन करे ।	द्रवितकर काशीक से ७ बार कुम्भावादे व चतुर्थांश कोहिरवल्म से करे	द्रविष्ट कर, मधु, तैल, वला धान्य के कुम्भावादे १०	धुत, धानीपत्ररस, पुननवा, १०-१० पुट तथा मयक के १० पुट ।	वैल, व्योष धुतपुतक मात्रा १ दत्त ।	धाय पाण्डु, प्रहृणी, कुष्ठ, ह्वास प्रमेह, कास, धनिमवाध, उदर ।
२ नवसादर के साथ मेघकु गी के रख से चोट कर पिण्ड कर कोष्ठी धन्म से धमन कर सत्वपातन करे ।				चतुर्थांश स्वर्णभस्म के साथ बीपर, धुत मिता कर १ रसो ।	मलमा, पाण्डु, धाय, ह्वास, कास प्रहृणी, उर क्षत
३ १ भाग नाग को सारव धम्नवर्ग से सुवासे धमन करे	७बार द्रवित कर निर्गुणी रख से कुम्भावादे ।			पारद, मयक, धातुसर्व स्वर्ण धन्म से मधुवर्निह से पाक करे ।	हृन्म लोहधन्म मेसन रसायन
४ सोलकसार के साथ चोटकर धान्यमुवासे रख धमन कर न-निर्गुणवर्ग सत्व प्रहृणी करे				व्योष, विहगसे मधु से	रजत भस्म १० वैशाख १० व्योष, त्रिकला, घृत से उदर-धोष, पाण्डु प्रमेह, गृहणी-मदना, मास, पित्तवातव्याधिहर उदर, पाण्डु, शोक, मेह, मण्डाग्नि मेद, महमा, गुरुम, प्लीह, उदर, धाम, स्वर्णोष विहृर, मूलहर, कुष्ठ, धन्मपित्त, विहृर, रसायन, धामक, रेचक मरधन, दिव्यवापह, तैलन, स्निग्ध, वेह लोहकर तित्त, उष्ण, मधुर, सयमेधन्म, कफ विहृर नेत्ररोग क्षय,

६ सत्यक ताँत्र, गवक का योगिक  
Copper (साहक सासकर्म)  
Sulphate

मयूर कठ सम-  
ध्याया भारजुक्त

कषाई से ६९ सुख  
भुर्ण को कपड़े से  
साव रख ठहर  
५२० विफलाववाव  
हाल जल भर दें।  
एक माहसक खुला  
रखें, शुद्ध ताँत्र  
शेष मिलेगा।

नीबू रस से मर्दन कर लघु गुट  
देकर दही की ३ भावना दे।

लकुचप्राव, गवक, टंकण के  
साथ घोट मूषा से कुम्भट गुट  
हैं।

७ बयल गौर, खेत, पक्का, कृष्ण  
Bismuth

बग की सरह प्रवण  
कील

जबीर, ककौटा शुष्की रस की  
भावना दे।

८ रसक दण्ड, कारवेलक  
सदल, निर्दल  
सत्पावन मोषधि  
Zincarbonati, Silicate  
Zinco Znoso

कहवी सुम्बी के रस से पाक  
से निर्दोष पीत वर्ण हो जाता  
है।

रोगानुसार

प्रयोग

सत्य भाजन

सत्यभुक्तक

सत्यकोशल

सत्य

क्षय पाण्डु, ग्रहणी, कुष्ठ, स्वास  
प्रमेह, कास, मतिमोह, उदर ।

तेल, ज्योष धृतयुक्त  
मात्रा १ बल ।

धूल, धात्रीपत्ररस,  
गुननवा, १०-१०  
पुट तथा घषक के  
१० पुट ।

द्रवित कर, मधु,  
तेल, तथा आल्या  
के बुझावा के १०

द्रवितकर काकीक  
के ७ बार कुम्भा-  
वाहे व चूण  
लोहिरवल्ग के करे

१ चतुर्थांश भस्मक से सुहारा  
धूलकी रस से मिता कोष्ठी-  
यन्त्र से घर्षण करे ।

यक्ष्मा, पाण्डु, प्रको, स्वास, कास  
ग्रहणी, उदर कात  
चतुर्थांश स्मर्यभस्म के  
साथ पोपर, धूल मिता  
कर १ रसी ।

२ भवसाधर के साथ भेय्युयी  
के रस से चोट कर पिण्ड  
कर कोष्ठी यन्त्र से घर्षण  
कर सत्वपातन करे ।

शुद्ध-लोहद्वय मेलन रसायन

पारक, गवक, भस्मसत्त्व  
सवण यन्त्र से सुक्ष्मनि  
से पाक करे ।

७बार द्रवित कर  
निर्गुण्ठी रस से  
बुझावा है ।

३ भाग नाग को क्षारव  
यन्त्रवर्ग से बुझाये बमल करे

रजत भस्म १० वैक्रान्त १०  
ज्योष, भिफला, धूल से ज्वर-  
क्षीय, पाण्डु प्रमेह, ग्रहणी-  
यक्ष्मा, कास, पित्तवातव्याधिहर  
वधर, पाण्डु, शोफ, मेह, मन्दाग्नि  
भेद, यक्ष्मा, गुल्म, प्लीह, उदर,  
साम, स्वप्नोप विषहर, धूलहर,  
कुष्ठ, मन्वापित्त, विषमघट,  
रसायन, सामक, रैचक गरजन,  
द्विजापह, लेटान, स्त्रिय, देह  
लोहकर तिक्त, उदण, मधुर,  
सयमेहजन, फक पित्तहर नमरोग  
क्षय,

ज्योष, विरगसे मधु से

४ सोलकक्षार के साथ चोटकर  
धान्यधूलि रस घर्षण कर  
यन्त्रनिर्गुणधूल सत्व ग्रहण करे

५ गुह, गुग्गुलु, गुल्जा, शालय व  
शम्भ के साथ घोट कर सूषण  
से रक्त बमन करे ।

६ जघुपीश सीमाय के साथ इससे भूभाग सत्व  
मिश्र कर मुखिका  
के रक्त, बदल कर हृन्त्रयोग  
के शकार का सत्वपादन करे  
जावणा

७ काली के साथ उपविष मिला  
कर घोट कर पिण्ड बाध कर  
बमन करे ।

८ हलदी, मिफला, राल, सैबक  
बुम, टफण, मिफला प्रत्येक  
१ भाग समस्त वर्ण से मर्दन  
कर हृत्वाक सूषा से रक्त  
बमन करे । जब अग्नि  
व्याला नील से सफेद हो  
सब सूषा उठा कर घीरे से  
जमीन पर ढाले । इस प्रकार  
१-४ बार कर संपूर्ण सत्व  
ग्रहण करे ।

पारक, गवक, सत्व सम  
त्रिगुण हृत्ताल मन-  
सिखा पावसाग, बालुका  
यन्त्र से रक्त पकाए ।  
विलानस्म, कान्त, वं  
कान्त, फलनिक, कटुत्रिका  
वी के साथ

सत्वसे हृत्ताल- सत्वमहम, कान्तभस्म के  
मिश्र सर्पट से सौह साथ मिला मिफला चूर्ण  
बड से मर्दन करने ८ गुणमिश्र मिफला  
वस्म हो जाती है । बवाण से सेवन करे ।  
मधुमेह, पित्त, क्षय, पाण्डु रक्तयन्त्र  
गुल्म, रक्तगुल्म प्रवर, सोमरोम,  
योनिरोग, रज कुण्ड, कास-  
व्यास हृत्काह ।

गवक	शुकपुष्क (आवलासार) उत्तम	मधुर, कटुपाक, उष्ण, रसाण	वी विनाकर गर्म कर गलाए । बर्तन में दूध डाल कर कपडा रखकर ऊपर ढाले फिर बल से घोए ।
Sulfar (ज्वलनशील द्रवण)	नीलवर्ण शुक्लग	कण्डू कुष्ठ, विसर्प, विषघ्न पाचक	
गैरिक Hexamatic	पाषाण (लावणवर्ण कठिन) स्वर्ण (स्निग्ध, मधुण, जाल) Kidney Iron ore	स्वादु, कषाय, स्निग्ध, शीत शैत्य, रक्तपित्त, हृिकाना-बन्धि विषघ्न ।	गोदूब की भावना से
कासीस Ferrn Sulph	बालुका (पाषु) (गोह गवक) पुष्प (कणदार)	उष्ण, कषाय, अम्ल मायकोषक, विष-विघ्नघ्न, केशरजन	सागरे के रस से मर्दन ३ घंटे तक
काशी Alum-Potash Alumkalanic	मवेतवर्ण रसवर्ण गोह के कारण	गुरु, स्निग्ध, द्रण कुष्ठहृर कैश्य, शैत्य विष-विघ्नघ्न कषाय, कटुक, अम्ल	भून लें ।
साण	पत्र(सनु) गुरु, स्निग्ध, बमकदार	स्निग्ध, उष्ण, दीपन, कटुक	पसाश मूल कषाय गाढा बना कर मर्दन कर महिषी मूत्र के साथ घोट १० उपसी के १२ घुट दे ।
Qrpinent Arsenictri sulphide	पिण्ड मल्पसत्व	कुष्ठ-स्त्रीपुष्पघ्न	जूनजल, कण्ठ कर दोला यत्र से स्वेदन करें ।

मनःशिला

स्यामीनी (रक्ता, गौरा,  
भाराढया)

सिक्त कटु, उष्ण

भदरक के रस की ७ भावना दे

अष्टमाश गुठ, गुगुलु, धूल,  
किट्ट के साथ मर्दन कर कोष्ठी  
यत्र ये धमन कर सत्व निकाले

Realgar-Arsenic sulphide

कणुवीरका (बिस्विनी निर्गोरा  
साआभा) सडा (चूर्णीभूता  
प्रतिरक्ता, समारा)

कफघातजन रसायन

प्रजन

सोवीर Lead sulphide-  
Galea (धूआम)  
रसाजन Yellow oxideoy  
Mercury HGO (पीताम)  
लोतोजन, Living stomic  
बामी के आकार, सोहने पर  
खेताम, बिसते पर काज,  
पुष्पाजन Zinc oxide सिताम  
नीलाजन Antimony नीलाम

रक्तपित्त, हिक्का, विष, नेत्ररोग, भूंगराज रस की भावनादे ।  
स्रग्ध्र शीत मुखरोग, विष,  
श्वास, हिक्का बात पित्त रक्त  
रोगजन हिम, स्निग्ध, कषाय,  
मधुर, मेखन नेत्र्य हिक्का, विष  
अश्वि कफ, पित्तरक्त रोगजन स्निग्ध,  
शीत, नेत्ररोग, हिक्का विष,  
ज्वरजन, गुरु, स्निग्ध, नेत्र्य, सनि-  
पातजन, रसायन, सुवर्णजन,  
लोहमार्दनकर ।

कटुठ

नादिका-पीतप्रच, गुरु, स्निग्ध

भदरक रस की ३ भावना दे ।

सिक्त कटु, कुष्ण, प्रसिरेवन  
व्रण, सदावर्त, शूल, गुल्म  
प्लीहा, अर्सेजन

Gambogia

रेणुका-स्याम पीत, सजु सद्यो  
जात हाथी का मन, भवनाज

# साधारण रस

विवरण	गुण	बोधन	भारण
कम्पिल्ल ईंट के चूर्ण के समान चन्द्रिकायुक्त सीराष्ट्र से पैदा होते वाला ।	पित्त, त्रण, आठमान विवस्वज्ज क्षत्वेज्जोदर, कुमि, गुल्म, शोथ उवर, शूलघ्न रक्षक ।	भबरक रस की भावना	
गोरीपाषाण पीत, कृष्ण, रक्त विद्रियस- स्फटिकाम आर्सेनिक Arsenic	रस बन्धकर, दोषघ्न स्निग्ध, रस- दीयंकृत	करने के फल रस से स्वेदन करे ।	मूली की या अपमान की राल हाडी मे भर बीच मे मल्लरत घाँच मान्द १२ घंटे दें ।
नवसाहर गुल्मिका- बन्धण Ammoni- umChlo- ride	रसेन्द्र आरण, लोहद्रावण, गुल्म, ज्वीहा, मुखशोण, घनिमाघज्ज		
कपदं Counis- shell अग्निवार Amber gris	परिणाम शून, ग्रहणी, क्षयज्ज, कटु, कफघ्न, रसेन्द्रआरण, उष्ण, दीपन, रुष्य, नेत्र्य निदोषघ्न, दीपन, आरण घनुर्वति, बात आदि रोगघ्न, रस-बीज्यवर्द्धक	कालिक में स्वेदन १ पहर	घी गुधार मे घोट कर पुट दें ।



गिरिसिद्धर Red Quide of mercury	निर्दोषज, रसवन्धन, जैदी, दिहलो- हुकर, नेत्र्य	बिबोय या भदरक रस की तीन भावना
हिगलु Red Sulphide of mercury	सर्व दोषजन, सर्व रोगजन, दोषन, रसा- शन, हृष्य	७ दोष भदरक रस की भावना दे ।
मुद्गरम्बु ग बीस सत्त Plumbi Oridum	सुर श्लेष्मजन, दुग्धरोगजन रसवन्धन किंशरण	बिल्वीरा या भदरक रस की ३ भावना
राजवर्त	शुद्ध, मधुण, प्रमेह, क्षय, शर्ब, पाण्डुजन दोषन पावन हृष्य	निम्बू रस ग्रीष्म से क्षार सहित २-३ बार स्वेदन करे । पक्क के साथ जु गाढु से घोट कर सात घुट दे ।

नाम रत्न	गह्विजान	शह से सम्बन्ध	गुण	खोवन	कारण
सूर्यकांत Sunstone	स्फटिक वासिका	सूर्य	हृष्य, मेघ्न, रसायन		
हीरा Diamond	विपिटिकाकार, मोन नारी ३॥ १० मधुसक्त, श्वेत, नील, रक्त, कृष्ण, कोण फलक, अस्तिमाशुर इन्द्र- ६ ८- मनुषवत्-नर	शुक्र	आयुष्य, हृष्य, दोषत्रयनाशक समग्र रोगों को नष्ट करने वाला पारद का बन्धन करने वाला है ।	कुलस्य क्वाथ में दोला यम मे स्वेदन	

मोती	स्फटिक वातिका—	सोम	ज्योति के स्वरस से
चन्द्रकान्त			दोला यम से
Moon			
Stone			
बीवन्ता			
राधावर्त			
Lapisla-			
zule			
पद्मोद्धार	३५—७॥ हरिद्वर्ण, गुरु, स्निग्ध, मधुर	गुरु	ज्वर, कष्टदि, विष, क्वाथ, सन्निपात, गाय के घूँस से ”
पद्मा	आधुर स्फुरद्विषय—		धनिमोच, धर्ष, पाण्डु सोढज्ज
Emerald	एल्युमिना, डेटिमियम, झोपडीजन का		
	बीमिक है—		
गुणराग	गुरु, क्रांति, गुरु, स्निग्ध, स्वच्छ, स्फुट	गुरु	दीपन, पाचन झडु, विष, वमन कफ काजरी से ”
गुहाराज	३—२ ८		वात दाह कुष्ठज
Lopag	सम, मधुर		
	अल्युमिनियम, लिज्जता विनिका का		
	बीमिक		
गोमेव	३२ ७२ स्वच्छ, स्निग्ध, सम, गुरु,	शङ्ख	दीपन, पाचन, मेघ्न, क्षय पाण्डुरज मोरोवन घोस से ”
(Cinma-	निर्दल, मधुर		
mon			
stone)			
(Hesso-			
nite)			

स्फटिक काचमणि एल्युमिनियम, सिकता सिलिका  
 क्रोमसाइट ग्राफ़ मायरेन,  
 क्रोमसाइट ग्राफ़ मैग्नीशियम  
 कार १ पहलू, बट्कोण, चिकता  
 सजाकार, काच काटने वाला,  
 स्वेत बर्ण प्रायः । मुख्य कठिन्य

Rock crystal  
 Pchal

पिरोबा २.१ २ ४ ८  
 Turquoise २ ७ १ १  
 कहरबा एल्युमिनियम, सोड, सान के  
 Amber फाल्फेट है । इसकी मूलरान  
 सुखी वास को हलका पीला, लसाई बिये पीला  
 खेंचने वाला

मधुर, रस्य, शीत, रक्त  
 पित्त, क्वर, दाहजन

कपाय, मधुर, शीत, क्षीपन,  
 सारक, विष, मेघ रोगजन

भोसदिल,  
 अनुष्णाशीत

गुण

भारण

स्वर्ण	प्राकृत, सहज, बन्दिन, खनिज, रसैद्रवेचन	स्निग्ध, वृ हण, दृष्य, रुच्य, मधुरपाक मेघ, विषजन, रोगजन, यक्षमा, सन्माद	पारदमस्य के साथ लुगाम्बु से घोट कर १० सधु गुट दे ।
रजत	सहज खनिज कुत्रिम	मधुविका, कपाय, ग्रन्था, शीतसर, संखन, स्निग्ध, क्षीपक वर्य, वयस्कर, मेघ्य	पारदयस कुच द्रव का लेप कर धुपा से ऊपर नीचे गपक रख वातुका यत्र से स्वेदन करे । फिर १२ गुट दे ।

सागरास्य च नैरिक से विवला कर  
महिषी तन से ७ बार चुम्बना है ।  
फूलबली को ज्वीर रस से  
ताँत्र पत्र पर लेप कर बाराव  
सम्पुट कर ३ गुट है ।

—७ बार बुझावा दे !

दिया जाता है कि तुम्हें स्वर से ३ बार  
पढ़ना है ।

हरिताल को सर्क दुध के साथ  
बग पत्र पर जैप कर बिचा-  
लवा कार के साथ पुट दें ।  
मीनीमल, गवक को निबू  
रस से बोड कर पिलल पत्र  
पर लगा कर पुट दें ।  
गवक हरिताल के थ पुट दें ।

गणक हरिताल से फुट है ।

मैं तुझे साधु  
नहीं, मैं  
मुक्त-मूढ, कृप, कदाच  
सी क्षण-क्षण-मात्र

सारण, बाजिर, कास,  
'सोदकित' भाषक, बुबुबु  
- कर्षक, भाषक

—सहाय्य, धैर्य—कृष्ण—  
समुपवन

[illegible]

मृत्यु म बुझावा हे ।

निम्बसार, शेरक, Nitrate of Potas, यवसार, Potassium Carbonate, निम्बुन्दार, Potassium citrate, सलिकासार, Sodium Carbonate, टकण सार, Borax, टकणान्तु, Boric Acid, शङ्ख, Conch shell, युक्ताशुक्ति, Oyster shell, यवनाम, दोला, ह्वेदनी, पाताल, मध.पातन, कच्छप, दीपिका, डेकी, जारण, विद्याधर, सोमानल, गर्भ, दूग-रोक, 'बालुका', 'लवण', 'नालिका', 'मूधर', पुट, 'कोष्ठी', वलभो, तिर्यक्पाक्ष्म, 'पानिक, बट, 'वृष्टका', 'खमस', 'नामि', 'गस्त', 'स्वामी', 'घुप', 'कन्दुक', 'सल्ल', मूषा, मच्छमूषा, योग-मूषा, 'वृक्षदावलीमूषा', गारमूषा, 'वरमूषा', 'ब्रह्ममूषा', 'रूप्यमूषा', 'विट्मूषा', 'यन्त्रा'मूषा, गोस्तनीमूषा, मल्लमूषा, पव्वमूषा, गोलमूषा, महामूषा, मण्डूकमूषा ।

### महारस

रस प्रकाश मुद्राकर के अनुसार अन्नक, माक्षिक, वैक्रान्त, विमल, सशयक (उपरिया) विलाजन्तु, राजावर्त आदि को कहा गया है ।

### उपरस

हरताल, फिटकरी, गंधक, ककुब्ध, 'मर्तःशिला', सीवोर, स्वर्णगेरिक, कासीस आदि ।

### साधारण रस

नीसादर, विट, वराटिका, अग्निजीर, गिरिसिन्दूर, हिमलू, मुद्गार्णव आदि ।

### उपरस (आयुर्वेद प्रकाश से)

गंधक, हिमलू, अन्नक, हरिताल, अम.शिला, श्रोतोज्जन, टकण, राजावर्त, चुम्बक, स्फटिक, शङ्ख, शटिका, गेरिक, कासीस, रसक, कपर्द, सिद्धा (रैत), बोल, ककुब्ध, सीराष्ट्री ।

### श्वेत

स्वर्ण, रजत, ताम्र, जव, यशद, सोशक, कोह ।

### रत्न

वज्र, विद्रुय, मुक्ता, अकंत, गरुडमत, वैदूर्य, गोमेद, माणिक्य, इन्द्रनील, पुष्पराग ।

### उपरस

वैक्रान्त, सूर्यकांत, चन्द्रकांत, राजावर्त ।

### शोधन

उपरस द्रव्यों के शोधन दो प्रकार से होता है—

(१) सामान्य शोधन (२) विशेष शोधन

(१) तैल, छाछ, गौमूत्र, काजी, कूलपी से इनके ७-७ बार तपातपा कर बुझावा देने से ये शुद्ध होते हैं ।  
(२) तैल का विशेष शोधन आवश्यक है । इसके लिए शक के पत्तो के रस के अथवा नीम्बू के रस से २१ बार बुझाना चाहिए ।

धातुओं का शोधन विशेष सावधानी के साथ करना चाहिए। योही सी असावधानी से जलने का भय रहता है। बग तथा नाग आदि पिघलने वाली धातुओं का शोधन द्रव पर ढक्कन लगा कर उसमें छिद्र कर करना चाहिए।

गंधक का शोधन गोदुग्ध में घृत मिला कर करना चाहिए। भावलासार गंधक को लेकर एक बर्तन में २ घी डाल कर पिघलावें फिर दूध के बर्तन पर कपड़ा बांध कर उस पर गंधक डालें। दूध में गंधक गिरने से शुद्ध होता है। यह क्रिया बार बार करने से विशेष शुद्धि होती है।

रत्नों का शोधन नीम्बू के स्वरस में होता है।

हरताल का शोधन चूने के पानी तथा कूष्माण्ड स्वरस, तिल तैल में दीला यत्र में स्वेदन करने से होता है।

मन शिला का शोधन अद्रक के स्वरस में होता है।

टकण तथा फिटकरी को फुलाने से शुद्ध होता है।

नौसादर को भर्जित करना उसका शुद्धिकरण है।

शुद्ध द्रव्यों को देह शुद्धि के लिए उनका अणु निर्माण करना आवश्यक है। यह अणु-करण ही मारण कहा जाता है। इनका कारण होने के पश्चात् ही ये मानव देह में सात्त्विकीकरण होते हैं।

द्रव्यों का मारण तीन प्रकार से होता है— (१) सूर्य (२) चन्द्र (३) अग्नि द्वारा। विशेष तौर से रत्नों का मारण सूर्य अथवा चन्द्र की किरणों के सहयोग से होता है। ये भस्में अग्नि द्वारा मारित भस्मों की अपेक्षा गुणों में सौम्य होती हैं। खरल में रत्नों के चूर्ण को डाल कर खरल किया जाता है और धूप अथवा चादनी में खरल को रख दिया जाता है। इस प्रकार इनकी पिष्टी या भस्म बन जाती है।

अग्नि द्वारा धातुओं का मारण विशेष तौर से तथा रत्नों का मारण भी किया जाता है। धातुओं के लिए अग्नि की मात्रा धातु के अनुसार दी जाती है परन्तु रत्नों में अल्प अग्नि देना उपयुक्त है। धातुओं को भस्म बनाने के लिए यह आवश्यक है कि उसमें मारक गण के द्रव्यों के स्वरसों की भावना दी जाय।

मारक वर्ग के द्रव्य

चित्रक, चमेली, सरपुरवा, घृत कुमारी, स्नुही, सहदेवी, नीम, निगुंढी, सफेद आक, लाल आक, अपराजिता, बाराही कद, मखखी, हल्दी, पुननवा, धतूर, बन्ध्या, कर्कोटक, तुलसी, सहजना, अमराज, ससं, पलाश आदि।

### अम्ल वर्ग

अम्लवेत, जम्बीर, बीजोरा, असवीया, चणक क्षार, सन्तरा, नीम्बू, चागेरी, दादिम, कगैदा, कमरस ।

### लवण वर्ग

सामुद्र नमक, सैधव, विड, सौवर्चल, रोमक, नौसादर ।

### मूत्र वर्ग

हाथी, ऊँट, घोडा, गाय, बकरी, भेड, स्त्री, पुरुष ।

### द्रावक वर्ग

गुजा, टकण, शहद, धूत, गुड ।

### पित्त वर्ग

मछली, गाय, घोडा, हरिण (रु), मयूर ।

### क्षार वर्ग

साजी, टकण, यवक्षार ।

अब हम रस कार्य में प्रयोग आने वाले कुछ यन्त्रों का वर्णन कर रहे हैं ।

### सप्त स्तर

बकरे की मीगणी तथा कचरा (घास फूस) को जमीन में खड़ा खोद कर गाढ दे— ३ भाग भाग भर कर ऊपर स्तर (लोहे का) रख कर पारह का मर्दन करें ।

### शीला यन्त्र

मिट्टी की हाडी में द्रव्य डाल कर उसके मुख पर लकड़ी रख कर द्रव्य को कपड़े में बांध कर इस प्रकार लटका दें कि वह खोलने वाले द्रव से दो अंगुल ऊपर रहे । इस प्रकार सबले द्रव की वाष्प देने से द्रव के संस्कार होते हैं ।

### बालुका यन्त्र

एक हाडी में छेद कर छेद पर अभ्रक का टुकड़ा रख कर आतसी शीशो को उस पर रखे फिर उसके चारों ओर रेत (बालू) भर दे फिर हाडी के नीचे अग्नि (मन्द मध्य, तीव्र) दें । जबकि जीर्ण होने पर चूने वा गुड से ढाट लगावें । आतसी शीशो को भी कपड़ मिट्टी कर प्लास्टर करें । यह यन्त्र कूपी पक्व रस निर्माण के प्रयोग में आता है ।

### अथ पातन यन्त्र

एक हाडी में पानी भरे तथा दूसरी हाडी के पंढे में औषधि लेपदे फिर दोनों के मुख मुद्रा कर छोटा सा गड्ढा खोद कर पानी वाली हाडी को इस प्रकार रखें कि दोनों के

सन्धि बन्धन पर रेत आजाय । इसके बाद ऊपर आच लगादे । यह यत्र पारद के अध-पातन के काम में आता है ।

### तिर्यक पातन यत्र

दो घड़ो के मुख को मुद्रा कर टेढ़ा रख दे । एक घड़े पर आच लगावे तथा दूसरे के ऊपर ठंडा कपड़ा गीला कर रखें । इसे अंग्रेजी में डिक्लेशन ओपरेटस कहते हैं ।

### ऊर्ध्व पातन यत्र

(डमरू यत्र) दो हाडियों की मुख मुद्रा कर आग पर रखें- नीचे से आच दें- उपर की हाडी को गीले कपड़े से ठंडी रखें । यह हिंगुलोत्थ पारद निस्काशन के लिए प्रयोग में आता है ।

### मूषा

द्रव्यों को गलाने के लिए एक पत्र मिला करता है । यह विशेष प्रकार की धातुमिश्रित मिट्टी से बनता है । यह तीव्र आच लगने के बावजूद भी गलता नहीं है । आलकल तैयार मूषा बाजार में उपलब्ध हो सकती है आवश्यकतानुसार इसकी आकृति का परिमाण कई प्रकार का होता है ।

### सत्त्व पातन यत्र

जिस द्रव्य का सत्त्व निकालना हो उसमें भिन्न वर्ग के द्रव्यों (भैंस की आल तथा गोड तथा मल, गुगल, ऊन, शहद, घी) मिला कर गोला बना कर आच में रख कर धोक्नी से धमो- अधिक तीव्र अग्नि देने से मोटी के समान कणों वाला काला दाणा निकल जाता है । जो चुम्बक से पकड़ा जाता है ।

### पुट

यह विभिन्न प्रकार की अग्नि देने के लिए होता है । लवा पुट, कपोत पुट, गज पुट, महा पुट आदि मन्द, मध्य, तीव्र तथा तीव्रतर अग्नि देने के लिए प्रयोग में आते हैं । द्रव्यों की स्थिति को देखते हुए इनका प्रयोग किया जाय ।

## परिभाषायें

### भावना

द्रव्य में जिस द्रव्य स्वरस के डाला जाय उसे भावना कहते हैं ।

### आवाय

द्रव्य को जिस द्रव्य में डाला जाता है वह आवाय कहलाता है ।

### प्रतिदाय

स्वर्ण को गलाने के लिए सुहागा उसमें डाला जाता है उसे प्रतिदाय कहते हैं ।



**निर्वाय**

द्रव्य को गर्म कर द्रव में बुझाने को निर्वाय कहते हैं ।

**अभिषेप**

गर्म यत्र पर कपड़ा रख कर उस पर ठंडे पानी को डालना अभिषेप कहलाता है ।

**स्वांगशीत**

पुट लगने के बाद पुट में रखे हुए द्रव्य को अपने भाप ठंडा हो जाने देना स्वांगशीत कहलाता है ।

**बहिशीत**

पुट के बाहर द्रव्य को निकाल कर ठंडा होने देना बहिशीत कहलाता है ।

**धारण**

पारद में बीज मिला कर पुनः उसका पृथक्करण पातन या गालन से भी न हो तथा उसका तेल पूर्ववस्था में रहे ।

**निरुध्य**

धातु के भस्म निर्माण के बाद भस्म को मित्र पचक के साथ पुट देने पर भी कठोरता का न होना निरुद्ध कहलाता है ।

**भारितर**

भस्म का इतना हल्का बनना कि जल पर डालने से वह उसमें डूबे नहीं ।

**रेखापूर्ण**

भगुली तथा भगूटे पर भस्म को बसने से वह पुनः उसकी रेखाओं में से न निकलता रेखापूर्ण भस्म कहलाता है ।

**बिड़**

धारणा के लिए बीज के साथ मिलाये जाने वाले क्षारीय द्रव्य को बिड़ कहते हैं ।

**बीज**

पारद में दिया जाने वाला धातु प्रायः बीज कहलाता है ।

**बध**

हल्की धातु को उत्तम धातु में परिवर्तन करना लोहबध तथा स्रण शरीर की स्वस्थ बनाना देहबध कहलाता है ।

धायुर्वेद में धातु भारण का सामान्य प्रसंग ऊपर दिया जा चुका है । अब धातु के भारण के विशेष तथा नवीन प्रसंग यहाँ उपस्थित किए जा रहे हैं । धातुओं का भारण आधुनिक शास्त्र के अनुसार होने के बाद क्या होता है— यह प्रसंग यहाँ संक्षेपतः संलक्ष्य करना आवश्यक है । धातुओं की भस्म निम्न प्रकार की बनती है— आग्नेय (oxidation) गंधोकरण (sulphidation) पीटेशियम, सल्फाइड, सल्फेट, लवणीकरण, क्षुत्तिकरण । इनका पृथक् वर्णन यहाँ करना शक्य नहीं है ।

# द्रव्यगुणशास्त्रो रसरनिरूपण

लेखक : फूलचन्द शर्मा, मिषगाचार्य

अध्यापक, राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, जयपुर

[श्री फूलचन्द शर्मा, मिषगाचार्य वैद्य श्री बद्रीनारायणजी सिद्धवैद्य के सुपुत्र हैं। सिद्धवैद्यजी अपने समय में जयपुर के राजघराने में तत्कालीन जयपुर नरेश श्री माधवसिंहजी के निकट संपर्क के व्यक्ति थे तथा पक्षाघात महारोग की सफलतापूर्वक चिकित्सा किया करते थे। उनका अव्यर्थ परंपरागत योग को श्री शर्मा ने प्रकाशनार्थ भेजकर महान् अनुग्रह किया है। श्री शर्मा वर्तमान में राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय जयपुर में अध्यापन करा रहे हैं। आप राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीकृत) के संयुक्त मंत्री एवं प्रगतिशील युवा चिकित्सक हैं। आप का 'द्रव्यगुण रस' पर लेख पठनीय है। इसके बाद ही अनुमूत सफल प्रयोग पाठकों की सेवा में प्रस्तुत है।

वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



जिह्वा ज्ञानेन्द्रिय द्वारा जिस ज्ञान की प्रतीति होती है, अर्थात् आस्वादन किया जाता है उसे रस कहते हैं। जिह्वा इन्द्रिय दोनों प्रकार की है अर्थात् ज्ञान व कर्म—  
• आस्वाद रूप ज्ञान की प्रतीति का माध्यम है। बोधक कफ, अर्थात् जिह्वा के इतस्तत् मुख गुहा में प्रकृति ने निरंतर छावी छ लालाग्रन्थियों को लगा रखा है, इनमें बनने वाला बोधक कफ किसी भी द्रव्य के जिह्वा पर पहुँचते ही उसे अपने में विलयन करता है। तत्काल ही जिह्वा इन्द्रिय में रहने वाले स्वादाकुर इसका ज्ञान मस्तिष्क को कराते हैं।

इसका अभिप्राय यह हुआ कि रसज्ञान केवल मात्र जिह्वा तथा स्वादाकुर से ही नहीं हो सकता जब तक कि मस्तिष्क रसज्ञान केन्द्र तथा स्वादाकुरो से जाने वाले वातसूत्र स्वस्थता के साथ अपना कार्य सम्यक नहीं कर पाता, क्योंकि मन का लक्षण—जिसकी इन्द्रियबुद्धि के साथ उपस्थिति रहने पर ही उस इन्द्रियजन्य ज्ञान का बोध तथा साथ न रहने पर ज्ञानाभाव अर्थात् इन्द्रियज्ञान इन्द्रियबुद्धि तथा मन के साहचर्य द्वारा ही तत्तत् ज्ञान की प्रत्यक्ष ज्ञान की निष्पत्ति हो सकती है।

रस कहाँ रहता है—

। रस द्रव्य मे रहता है, अर्थात् द्रव्य मे रहने वाले नानागुणो मे रस भी एक गुण है । गुण रूपवान् नहीं होता—रस गुण है अतः इसके रूप नहीं हो सकता अर्थात् यह ग्राह्यो है, अभि-  
प्राय यह कि रस द्रव्य मे रहते हैं ।

रस की प्रधानता—

शास्त्र मे द्रव्य के भेद बताते हुए कहा है कि द्रव्य के दो प्रकार—रस प्रधान, (२) वीर्य-  
प्रधान रस प्रधान द्रव्य को आहार कहते हैं—तथा आहार से मानव की जीवन यात्रा चलती है ।

“रसायत्त आहारस्तास्मिन्श्च प्राणा, सु सू अ ४० केवल यही बात नहीं आयुर्वेद का  
प्रयोजन “स्वास्थ्यरक्षण, तथा विकारप्रशमन है—स्वस्थ्य रक्षण के लिये तो ऊपर बताया  
ही गया परन्तु विकारप्रशमन के बारे मे दोषो के संचय, प्रकोप तथा प्रशम इन तीनों  
अवस्थाओं मे हित या अहित रसो का ही उल्लेख किया गया है ।

तत्राद्यामास्त ज्ञान्ति त्रयस्तिक्तादय कफम् ।

कषायस्तिक्त मधुरा। पित्तमयेचक्रुवते ।

यही वयो मुचिकित्सक की परिभाषा भी यही निर्देशित की गई है कि दोषकल्पनाओं के  
साथ रस कल्पना का संपूर्ण ज्ञान हो तथा द्रव्यो के प्रभाव तत्त्व का वर्णन रस के माध्यम से  
ही वर्णन उपलब्ध होता है । वेशो मे भी रस की महत्ता को मुचकण्ठ से यथतत्र बताया है ।

“किंचिद्विज्यार्थं मधुरमाहरेदिति”

रसो की सख्या

रस छः होते हैं—

मधुर, अम्ल लवण, कटु, तिक्त कषाय द्रव्य का निर्माण पचमहाभूत से होता है द्रव्यश्रयी  
रस का निर्माण भी पचमहाभूत से ही होता है । यह द्रव्यनिर्माण पचमहाभूतों के अन्योन्या-  
नुप्रवेश द्वारा यथावत् होता है । द्रव्य का आश्रय पृथिवी है—अर्थात्-पृथिवी मे नानाद्रव्यो  
की उत्पत्ति होती है—उसका क्लेदन सोम द्वारा तथा शोषण सूर्य द्वारा होता रहता है ।

रसो की उत्पत्ति

रसनिरूपति—

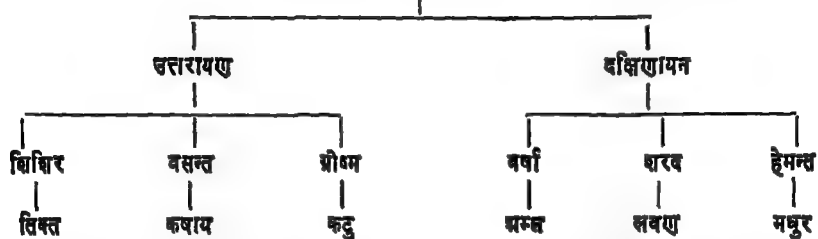
दो दो भूतों की अधिकता से छ रसों का निर्माण होता है । जल मे अव्यक्त (अप्रकट)  
रस रहता है लेकिन दूसरे भूत के ससर्ग से ही इसका प्रकटीकरण होता है । वह प्रपत्र मे  
बताया गया है ।

पचभूत के गुणविवेचन से सिद्ध है कि रस जलभूत का ही गुण है । दृश्यमान स्थूल जल  
तो पाचभौतिक जल है—जैसे बाष्पयन्त्र द्वारा जल को परिष्कृत किया जाय तो उसका

अव्यक्त रस ही होता है—परन्तु तत्तत्पात्र के आश्रय से तथा वर्षों का जल जोकि अकाश से पृथिवी पर गिरता है वह स्थावर जगम वस्तुओं में अनुप्रविष्ट होकर तत्रत्य भूतों के संयोग से विभिन्न रूप तथा इसको प्राप्त होता है—इस तरह ये छ रस बनते हैं ।

तथा भगवान् सूर्य भी उत्तर व दक्षिण गति विशेष से छ ऋतुएं बनाता है तथा ये ऋतुएं अपने २ काल में उन २ महाभूतों की विशेषता से रसों की उत्पत्ति करते हैं ।

### काल



१ मार्गश्रमाय से वायु सूर्य अत्यंत तीक्ष्ण, ऊष्ण, रक्त गुण होने से पार्थिव सीम्यता का विनाशकर तिल कषाय कटु रसों का बल बढ़ता है ।

२ यह आग्नेय है । अतः प्राणियों का बल उत्तरोत्तर न्यून होता है ।

१ यहां रवि का तेज अल्प तथा सोम का बल अधिक रहता है । मेघानिच, वृष्टि की वायु से पृथिवी का ताप शान्त होकर अम्ल लवण मधुर रस बन पाते हैं ।

### मधुर रस

आज भी रस के अधिकरण सूक्ष्म कणों की पाच भीतिकता जैसे कि मधुर रस का आधारभूत शर्करा कण में पृथिवी तथा जल की अधिकता रहती है जैसे कार्बन ६ भाग, ऑक्सीजन ६ भाग तथा हाईड्रोजन के १२ भाग मिलकर रहते हैं । अभिप्राय यह हुआ कि हाईड्रोजन तथा ऑक्सीजन से जल तथा कार्बन (पार्थिव) इस प्रकार इन दोनों पृथिवी तथा जल महाभूत से मधुर रस की उत्पत्ति सिद्ध होती है ।

### अम्ल रस

अम्ल रस की उत्पत्ति पृथिवी तथा अग्नि भूत से बताई गई है । यह भी प्रकारान्तर से आधुनिक विज्ञान के मत से पुष्ट होता है । पार्थिव शक्चक के साथ तथा कार्बन के साथ हाईड्रोजन ऑक्सीजन के मिलने से अम्लोत्पत्ति होती है हाईड्रोजन ऑक्सीजन की यात्रा अधिक रहती है । ऑक्सीजन से अग्नि की उत्पत्ति होती है अतः यह आग्नेय है । ऑक्सीजन की अपेक्षा से हाईड्रोजन का अंश न्यून होने से जलीय अंश को दबाकर आग्नेयता की ही प्रधानता होती है इसलिये पृथिवी अग्नि गुण की बहुलता से अम्लरस की निष्पत्ति होती है ।

## लवण रस

लवण रस के कणों का उपादान है जल व अग्नि महाभूत,—सोडियम तथा क्लोरिन के मिश्रण से लवण बनता है। इनमें कौन जलीयाश है तथा कौन आग्नेयाश इसका निर्णय नहीं किया जा सकता है। परन्तु लवण-रसप्राधान्य द्रव्यों का आर्द्रवायु के सपर्क से आर्द्रता आ जाती है—उसमें हाईड्रोजन जलीयाश है तथा प्राचीनों ने लवण का समवायी कारण जल को प्रत्यक्ष किया है। आधुनिक भी लवण के द्रावण को बनाकर परीक्षण करें तो प्राचीन मत की ही पुष्टि होती है।

## कटुक रस

वायु तथा अग्नि गुण की प्रचुरता से कटुक रस होता है। इसीलिये यह वातपित्त वर्धक होता है। आधुनिक इसे रस नहीं मानते क्योंकि ऐसे ऐसे द्रव्यों को यदि श्वचा पर भी लगाए जाय तो जलन होने लगती है। तथा रसना अत्यन्त कोमल होने से ऐसे द्रव्यों का उस पर अति प्रभाव होता है। लेकिन यह ठीक नहीं हम प्रतिदिन प्रत्यक्ष देखते हैं यदि किसी व्यक्ति को इस रस के भक्षण से मनाही की जाती है तो लोग इसे लेने के लिये अत्यन्त आतुर हो जाते हैं तथा इसे जित्ना पर निपात से तत्काल अनुभूति होती है अतः इसे रसनेन्द्रिय ज्ञेय गुण कटुरस मानना सर्वथा उचित है।

## तिक्त रस

वायु, आकाश की बहुलता से तिक्त रस होता है। आकाश तत्त्व को पृथक् परीक्षण करने के यन्त्र अभी नहीं बने हैं लेकिन तिक्त रस के उपादान नाइट्रोजन को स्वीकार किया जाता है। स्थूल वायु के १०० भागों में ७६ भाग नाइट्रोजन के हैं। इसलिये तिक्त रस में वायु व आकाश की बहुलता है जिससे कि इस रस के अधिक सेवन से वायुवृद्धि होती है।

## कषाय रस

पृथिवी वायु की बहुलता से कषाय रस बनता है। आधुनिक भी इसी बात को मानते हैं। उनके मत से इसके बनने में १२ भाग कार्बन के तथा ९ भाग हाईड्रोजन के, नव भाग ऑक्सीजन के मिलकर होता है। इस तरह हाईड्रोजन व ऑक्सीजन की अधिकता से वायवीयता है। तथा इस रस का ज्ञान सभी इन्द्रियों से हो जाने से इसे भी रस नहीं मानते।

क्षार—निम्न गति प्रवेश होने से इसे क्षार कहते हैं तथा इसका ज्ञान कई इन्द्रियों से होने से इसे रस नहीं मानते।

## रस

जित्नासर्ग होते ही सुस्पष्ट तथा जिस का ज्ञान हो उसे रस कहते हैं। और जिसका अस्पष्ट तथा बाद में ज्ञान हो उसे अनुरस कहते हैं।

तेषां त्रिधाद् ग्य द्वादु री वस्यसनुमिह्यति ।  
 क्षान्दादयमान) इदम्य ह्लादनोऽक्षप्रपादन ॥  
 त्रिध, विधीनिकादीनायन्तः क्षान्तये युष्मत् ।  
 इष्टगो रामदन्तानामक्षिञ्च निरुचन ॥  
 यत्नं धनपत्यापि कथंनयदादृष्टु ।  
 निरता विद्यदय-ग्रामि र्गने प्रतिहृन्ति च ॥  
 नष्टेजयनि त्रिहृवाप कूर्चं मित्रमचिका कटुः ।  
 क्षान्त्यक्षिनामाम्य कथोती ददतीव च ॥  
 कथाया ज्ञेयत् निहृवा कष्टलोतो विवन्धत् ।  
 रमानामिति कथाणि ॥

नाम रस	उत्पत्ति सूत्र	काय	गुण	उपाधक शब्द
मधुर	पृथ्वी-जल	जीवन, तर्पण, वृ हण, सधानकर, स्वर्यकर वल-वर्णवर्धन, आमुष्य सप्तधापुवर्धन आलम्बसाध्य, बहिर्निद्रय प्रसादन, पित्त-वायु विष वृष्ट्या दाह मूर्च्छा प्रथमन कृमि- कफ-स्तम्बवर्धन, मुखलेपी	स्निग्ध, शीघ्र, गुरु, मृदु (मति) (मल्प) (मति)	हेमन्त
मत्स्य	पृथ्वी अग्नि	आस्यसावण, प्रोथन, पावन, भलेदन, युक्तापकर्ण, दीपन, वृ हण, तर्पण, भानुलोभन ऊर्जा बलवर्धन, इन्द्रिय दाह्यकरण, हृद्य, विदाही मुखसाधन	सधु, उष्ण, स्निग्ध, व्य- वायी (मल्प) (मध्य) कफकर	वर्षा
लवण	जल-अग्नि	दीपन, पावन, व्यवन, छेदन, प्रवल शी, आस्यसावण, सोतोविशोवन बलेदन, भेदन, अवकाशकर, रोचन, स्नेहण, स्वेदन, शोचन, कफविषयवर्धन, मृदुमृदुपूरीय, मुखस्पन्दक	तीक्ष्ण, सर, उष्ण, गुरु (मति) (मल्प) विवाही, व्यवायी, स्निग्ध	शरद्
कटु	अग्नि वायु	नासानेत्ररेचन, रुचिकर, दीपन, पावन, शोचन, शोपण, लेखन-बटमृदुपूरीय, जिह्वाशो- भययु-उपचय-उदर-स्नेह-भलेद-मल-श्लेष्म-कृमि स्वेद-कफ-विष स्तम्ब-वेदोदर	सधु, उष्ण, रुक्ष (मध्य) (मध्य) (मल्प)	श्रीधम
तिक्त	आकाश वायु	स्वयम् शरीरक-प्ररुचि-विष-कृमि मूर्च्छा दाह वृष्ट्या हर, स्वेद मृदु-पूरीय-पित्त शोपण बटमृदुपूरीय, ज्वरहर, मुखशोधक	रक्ष (मति) शीघ्र (मत्त) सधु (मति)	शिशिर
कषाय	पृथ्वी-वायु	सधामन, सग्राही, पीडन, रोपण, शोपण, स्तम्भन, रोचन, प्रीणन, स्नेह-पित्त-रपत- भलेद स्तम्भन, जिह्वा वाड्यकर, सोतोविषयकर	रक्ष, शीघ्र, (मल्प) (मध्य) गुरु (मध्य)	वसन्त

द्रव्य

	रस	कर्म	विधाक
प्राणिव	गुरु, रवर, कठिन, मन्द, स्थिर, विशद, सान्द्र, स्पृश, शब्द, सार	उपचय, सघात, गौरव- स्वीये-वसकर	गुरु
आय	द्रव, स्निग्ध, कीट, मृदु, मुहु, पिच्छिल, रस, स्थिति गुरु साम्र	ईषत्कषाय आय मधुर रसप्राय	गुरु
संजस	उष्ण, तीक्ष्ण, सूक्ष्म, लघु, रुस, विशद रस, सार	ईषत्कषाय अम्लतयामधुर रसप्राय	लघु
वायव्य	लघु, कीट, रुस, रवर, विशद, सूक्ष्म, स्पृश	ईषत्कषाय आय. कषाय	लघु
नाभस	मृदु, लघु सूक्ष्म, रसस्पृश, शब्द, अवायि, विशद विवक्त	माद्व, पाक, अमा, प्रकाश, धारण, तापन, वण	लघु
		रोक्ष, रत्नानि, विचार, वंशः, लावन, क्षीर्य, कर्षन	लघु
		माद्व' शीविर्, लावन	लघु

## पक्षाघात व बालपक्षाघात पर अमोघ प्रयोग

भैसागुल २ किसी पातालयत्र द्वारा चुवा कर १-१ भासा की गोली बनाएँ । इसे बुरा  
( जो शक्कर से तैयार किया जाता है ) १ तोला से २ तोला के साथ आवेष्टित कर दूध के  
साथ दें । बालपक्षाघात में इसकी अल्प मात्रा दे । अवश्य लाभकारी सिद्ध होगी ।



## पृथ्वी

गुण	कर्म
गुरु	उपचय
खर	गौरव
कठिन	स्थाय
मन्द	
स्थिर	
विशद	
सान्द्र	
स्थूल	
गन्धबहुल	
ईषत्कषाय	
प्रायः मधुर	

# चरक संहिता का इन्द्रिय स्थान

लेखक वैद्य विद्याधर शर्मा

प्रिन्सिपल- श्री सनातन धर्म आयुर्वेद महाविद्यालय, बीकानेर

[स्वनामधन्य पारीक श्रावण ५० श्री विद्याधर जी आयुर्वेदाचार्य सनातन धर्म आयुर्वेद महाविद्यालय, बीकानेर के प्राचार्य हैं। श्री शास्त्री अमरीश, कर्तव्यनिष्ठ, कुशल सिद्धासासी हैं। आप भूतपूज राजपूताना प्रांतीय वैद्य सम्मेलन के वर्यो प्रधान मन्त्री रहे हैं। श्री शास्त्री भारतीय आयुर्विज्ञान से संबंधित महर्षि चरक द्वारा प्रतिपादित आरिष्ट लक्षणों में 'स्वप्न' विषय पर गुणागुण ज्ञान के लिये भारतीय चिकित्सा विज्ञान की आधार-भूमि आयुर्वेद प्रणाली को स्वप्न के सम्बन्ध में अतर्दशीय विचार-प्रणाली से अन्वेषण कर अष्ट (ऑट) के स्वप्न के स्थान पर क्या स्फूट का स्वप्न संभव है। श्री शास्त्री ने वैद्य समाज के सामने एक समस्या रखी है, जिसका अतुरीलन परमावश्यक है।

वैद्य वाक्लाल जोशी, सम्पादक ]



चरक संहिता में आयुर्विज्ञान का जिस क्रम से वर्णन किया गया है वह अपना एक विशेष महत्व रखता है। प्रारम्भ में सूत्र स्थान का वर्णन करते हुए महर्षि ने आयुर्वेद के मूल सिद्धान्तों का सूत्र रूप में वर्णन किया है। इसका आशय यह नहीं समझना चाहिए कि आगे सिद्धान्त प्रकरण नहीं है। वैसे समग्र संहिता का एक एक श्लोक अपने आप में नवीन है और हम उसे ज्ञान-वर्धन का एक एक सोपान भी कह सकते हैं। ऊचाई पर चढ़ने के लिए हमें प्रत्येक सोपान को लाघना होगा।

जब सिद्धान्त का प्रतिपादन किया तो मुख्य उद्देश्य चिकित्सा के सम्बन्ध में कुछ लिखने के पूर्व निदान की आवश्यकता समझी गई। जब तक रोगों के निदान के सम्बन्ध में ज्ञान नहीं होता तब तक चिकित्सा सफल चिकित्सा नहीं हो सकती है। अतएव निदान स्थान सूत्र स्थान के बाद ही वर्णित किया गया।

निदान स्थान के बाद विमान स्थान का वर्णन किया गया है। विमान शब्द की व्युत्पत्ति की गई है, "विशेषणमोयते दोष भेषजाद्यनेति विमान" दोष भेषजादीना प्रभावादि विशेष इत्यर्थ। बहुत से ऐसे विषय जिनका निदान स्थान में उल्लेख करना आवश्यक और उचित भी नहीं था उनका विमान स्थान में वर्णन किया गया ताकि वास्तविक उद्देश्य चिकित्सा किसी भी प्रकार से असफल न हो।

इस क्रम से यद्यपि आगे चिकित्सा के पास पहुँचना चाहिए था परन्तु बोध में ऐसे विषय पर महर्षि को कुछ और कहना शेष था जिसके ज्ञान के बिना चिकित्सा शरीर का ज्ञान प्राप्त नहीं किया जा सकता है। बिना चिकित्स्य के ज्ञान के चिकित्सा किसकी की जाय। अतएव शरीर स्थान में शरीर की उत्पत्ति का प्रथम आध्यात्मिक रूप में वर्णन किया और बाद में गर्भधारण से लेकर समस्त शरीर का वर्णन किया गया। यद्यपि आधुनिक दृष्ट्या शरीर ज्ञान सर्वप्रथम ज्ञातव्य माना गया है और उसके बाद अन्य तथापि आयुर्वेद में इस क्रम को जो नहीं रखा गया है उसमें विशेष कारण है। आयुर्वेद ज्ञान के लिए उसके वैशेषिक दर्शन पर आधारित अध्यात्म प्रकरण को जब तक हम प्रथम हृदयगम नहीं करें तब तक मौलिक शरीर रचना का ज्ञान भी विशेष उपयोगी नहीं होगा। अतएव प्रथम सूत्र, निदान, विमान का वर्णन कर बाद में शरीर स्थान का उल्लेख है।

बीमार को हाथ में लेने से पूर्व जब तक कोई अपने आप में आश्वस्त नहीं हो जाए कि बीमारी चिकित्सा की सीमा के अन्दर है और उससे हमें भी चिकित्सा का यश प्राप्त होगा तभी हम चिकित्सा प्रारम्भ करेंगे। इसीलिए महर्षि ने चिकित्सा स्थान का वर्णन करने से पूर्व इन्द्रिय स्थान का वर्णन किया। शास्त्र में कहा गया है— अर्थं विद्या यशो-हानि मुपक्रोश मसदग्रहः प्राप्नुयान्नियत वैद्यो योऽसाहय समुपाचरेत्।

अर्थात् जो चिकित्सक साध्यासाध्य विवेकशून्य होकर असाध्य रोगियों की चिकित्सा करता है उसके घन, विद्या तथा यश को हानि होती है। जनता में उसके लिए इस प्रकार का अपवाद फैल जाता है कि भविष्य में उसके पास चिकित्सार्थ लोग कम आते हैं, इसके साथ ही कभी राजदण्ड का भी भागी बनना होता है। इसको देखते हुए भी यदि कोई इन्द्रिय स्थान के सम्यक् अध्ययन किए बिना चिकित्सा में प्रवृत्त हो तो उसका परिणाम क्या होगा— यह लिखा ही जा चुका है।

इन्द्रिय स्थान शब्द में इन्द्रिय शब्द की इस प्रकार व्याख्या की गई हैः— इन्द्र शब्देव प्राण उच्यते तस्यान्तर्गतस्य लिंग रिष्टाल्यमिन्द्रिय। अर्थात्-इन्द्र शब्द प्राण का वाचक है। इन्द्र याने प्राण के अन्तर्गत अरिष्ट लक्षण जिसमें वर्णित हो उसको इन्द्रिय कहते हैं। अरिष्ट का लक्षण इस प्रकार बताया गया है— “नियत भरणाल्यापक लिङ्गमरिष्ट” अर्थात्- जो लक्षण निश्चित भरण को बतलाते हैं उनको अरिष्ट कहते हैं।

इन्द्रिय स्थान के विषय का निम्न अध्यायो में विविध रूपों में वर्णन किया गया है—

१. वर्णं स्वरीय इन्द्रिय (वर्ण, स्वर)
२. पुष्पितक इन्द्रिय (गन्ध, रस)
३. परिमर्शनीय इन्द्रिय (स्पर्श)
४. इन्द्रियानोक इन्द्रिय (चक्षु, श्रोत्र, घ्राण, रसवा, स्पर्श)

५. पूर्वरूपीय इन्द्रिय (व्याधि, पूर्व, रूप)
६. वातमानि शरीरीय इन्द्रिय (रोगानुसारिक असाध्य लक्षण)
७. पञ्जरूपीय इन्द्रिय (छाया, प्रतिच्छाया, रूप अरिस्ट लक्षण)
८. श्वाक् शिरसीय इन्द्रिय (श्वाक् शिरा शब्द से प्रारम्भ होने वाला अध्याय)
९. यस्य श्वाक् निमित्तीय इन्द्रिय (यस्य श्वाक् शब्द से प्रारम्भ होने वाला अध्याय)
१०. सध्योमरणीय इन्द्रिय (सध्यो मारक लक्षण, तीन रात्रि अथवा सात रात्रि)
११. अणुज्योतीय इन्द्रिय (अणुज्योति शब्द से प्रारम्भ होने वाला अध्याय)
१२. गोमच चूर्णीय इन्द्रिय (गोमच चूर्णीय शब्द से प्रारम्भ होने वाला अध्याय)

इन ११ अध्यायों में इन विषयों का वर्णन किया गया है।

वर्ण, स्वर, गन्ध, रस, स्पर्श (काठिन्यादि), चक्षु, कर्ण, नासिका, जिह्वा, स्पर्शन (त्वग्-इन्द्रिय), सत्व (मन), भक्ति (इच्छा), शोच (पवित्रता), शील, आचार (शास्त्रवर्णित व्यवहार), स्मृति, प्राकृति, प्रकृति, विकृति, बल, श्लानि, मेघा, हर्ष, रौक्ष्य, म्नेह, तन्द्रा, प्रारम्भ (रोगारम्भ), गौरव, लाघव, गुण, आहार, विहार, आहार परिणाम, उपाय (रोगो का होना), उपाय (रोगो का विनाश), व्याधि, व्याधि पूर्वरूप, वेदना, उपद्रव, छाया, प्रतिच्छाया, स्वप्नदर्शन, दूताधिकार, पथिऔत्पातिक (रास्ते के उत्पन्न), आतुरबले आवावस्यान्तराणि (बीमार के घर में प्रवेश काल में लक्षित विशेष भाव), भेषज सृष्टि (भौषध निर्माण में कठिनाई उपस्थित होना), भेषज विकार युक्ति (भौषध विशेष का रोग विशेष में प्रयोग करना)

कुल ४७

इन्द्रिय स्थान के ५वें अध्याय में स्वप्नो का विवेचन किया गया है। इस अध्याय के ३० श्लोको में या तो अरिस्ट लक्षणों का वर्णन किया गया है अथवा कोई २ लक्षण इस बात के सूचक हैं कि इनके स्वप्न में उपस्थित होने पर स्वस्थ मनुष्य होगा या कष्ट को प्राप्त करता है और रोगी मृत्यु को।

नीचे इन ३० श्लोको का साधारण अर्थ मात्र दिया जाता है। जैसे प्रत्येक श्लोक में शका उत्पन्न की जा सकती है परन्तु उसका समाधान उतना ही दुर्लभ होगा। स्वप्न विज्ञान के युगप्रवर्तक विद्वान् फ्रायड का नाम भी इस शास्त्र की विवेचना करते समय छोड़ना कठिन है। हमारे यहाँ जो उदाहरण दिए गए हैं अथवा दिए जा सकते हैं उनका फ्रायड-वर्णित स्वप्न विज्ञान में प्राप्त होना कठिन है। उन्होंने जिस प्रकार इसका विवेचन किया है और यूरोपीय संस्कृति से सम्बन्धित विषयों का विवेचन किया है उसमें की हमारे यहाँ उपलब्ध कठिन है। दोनों का समन्वय बैठना किसी समयज्ञ विद्वान् द्वारा ही संभव है।

स्वप्न दर्शन सम्बन्धी प्रकरण—

चरक—इन्द्रिय स्थान—अध्याय ५

श्वभिरुष्टं खरैर्विपि गतिं यो दक्षिणा दिशम् ।

स्वप्ने यक्षमाणमासाद्य जीवितं स विमुञ्चति ॥८॥

अर्थ—जो स्वप्न में कुत्ते, ऊँटों व गधों पर सवारी करके दक्षिण दिशा की ओर जाता है वह यक्ष्मा रोग से आक्रांत हो कर मर जाता है ।

ज्वर के मारक पूर्वरूप—

प्रेतं सह पिबेन्मद्यं स्वप्ने च कृष्यते शुना ।

सुघोरं ज्वरमासाध्य स जीवितं स विमुञ्चति ॥९॥

अर्थ—जो स्वप्न में प्रेतों के साथ शराब पीता है अथवा कुत्तों से खीचा व बसीटा जाता है वह प्रति घोर ज्वर से आक्रांत हो कर मृत्यु को प्राप्त होता है ।

रक्तस्त्रग्गुणसर्वाङ्गै रक्तवासो मुहुरसन् ।

च स्वप्ने ह्वियते नार्यां स रक्तं प्राप्य सीदति ॥१०॥

अर्थ—जो व्यक्ति स्वप्न में लाल मासा को धारण किए हुए बार २ हँसता हुआ स्त्री से ले जाया जाता है, वह रक्तपित्त से आक्रांत होकर कष्ट प्राप्त करता है (प्राण त्याग करता है) ।

जलाकण्टकिनी यस्य दास्या हृदि जायते ।

स्वप्ने गुल्मस्तमन्ताय कूरो विधति मानवम् ॥११॥

अर्थ—स्वप्न में जिस पुरुष के हृदयदेश पर काटो वाली लता उत्पन्न होती है, उसकी मृत्यु के लिए दास्य गुल्म उस पुरुष का आश्रय लेता है अर्थात् घोट गुल्म से उसकी मृत्यु होती है ।

कुष्ठ के मारक लक्षण—

नग्नस्याज्यावसिक्तस्य जुहुतोऽग्निमनचिवम् ।

पद्मान्युरसि धामगते स्वप्ने कुष्ठैर्निरस्यतः ॥१२॥

अर्थ—स्वप्न में जो पुरुष नग्न हो कर और अगो पर धी चुपड़े हुए ज्वालारहित व सप्रज्वलित अग्नि में आहुति देता है और स्वप्न में ही छाती पर पद्म (कमल) उत्पन्न हो जाते हैं वह कुष्ठ से मृत्यु को प्राप्त होता है ।

स्नेहं बहुविधं स्वप्ने चण्डालीं सह यः पिबेत् ।

बध्यते स प्रमेहेष्ट स्पृश्यतेऽन्ताय मानवः ॥१३॥

अर्थ—स्वप्न में जो पुरुष चण्डालों के साथ बहुत प्रकार के स्नेहों ( घृत, तेल, बसा, मज्जा ) को पीता है उसे प्रमेह रोग हो जाता है और उससे ही उसकी मृत्यु हो जाती है ।

नृत्यन् रक्षोगणैः सार्धं यः स्वप्नेऽग्न्यासि सीदति ।

स प्राप्य मृगमुन्मादं याति लोकांस्तः परम् ॥१४॥

अर्थ—स्वप्न मे जो राक्षसों के साथ नृत्य करता हुआ जल मे डूब जाता है व हठात् उन्माद को प्राप्त होकर परलोक मे जाता है ।

मत्त नृत्यन्तमाविध्य प्रेतो हरति य नरम् ।

स्वप्ने हरति त मृत्यु रपस्मारपुरसुर ॥२३

अर्थ—स्वप्न मे मत्ता होकर नाचते हुए जिस मनुष्य का सिर नीचे की ओर करके प्रेत ले जाता है उस मनुष्य की अपस्मार होकर मृत्यु हो जाती है ।

शङ्कुलीर्वाज्यपूषान् वास्वप्ने खादति योनरः ।

स चेत्तादृक्छन्दयति प्रतिबुद्धो न जीवति ॥२४

अर्थ—जो पुरुष स्वप्न मे शङ्कुली ( तिल, तण्डुल वा मापके पिष्टक से बनाया हुआ लाघ विशेष ) ( लोकप्रचलित जलेबी ) वा मूषपो ( पूडो ) को खाता है वह जानने पर यदि वैसी ही के करता है तो वह व्यक्ति जीवित नहीं रह सकता ।

इमावधाम्यपरान् स्वप्नान् दाक्ष्यानुपसस्येत् ।

व्याधितानां विनाशाय क्लेशाय महेतुऽपि वा ॥२७

अर्थ—रोगियों के विनाश तथा महान् कष्ट को जानने के लिये इन स्वप्नों का ज्ञान प्राप्त करना चाहिये ।

अथ वाचनं च अशुभ स्वप्नों का कथन—

यस्योत्तमाङ्गे जायन्ते वधगुल्मलतादयः ।

वयासि च निनीयन्ते स्वप्ने भौषड्यामिवाव यः ॥२८

शुभ्रोलूकसकाकालौ स्वप्ने यः परिवार्यते ।

रक्षः प्रेतपिशाचस्त्री पण्डास द्रविडान्धकौ ॥२९

बंध वेत्रलता पाश तृण कटक सकटे ।

सं सञ्जाति हि यः स्वप्ने यो वञ्छन् प्रपतत्यपि ॥३०

भूमी पासूपशानायां वल्मीके वाऽथ मस्मति ।

हमशानायतने बबन्ने स्वप्ने यः प्रपतत्यपि ॥३१

क्लेशेषुऽम्मसि पङ्के वा कुपे वा तमसाऽऽवृते ।

स्वप्ने मञ्जति शीघ्रेण स्त्रोतसा ह्रियते च यः ॥३२

स्नेहपानं तथाऽभ्यङ्गः स्वप्ने ब्रह्म पराजयौ ।

हिरण्यसाम् कसहः प्रञ्ज्येन विरेचने ॥३३

उषामधुपनासश्च प्रपातः पावचर्मणौ ।

हर्षः स्वप्ने प्रकुपितः पितृभिरुवाचमस्तेनम् ॥३४

दन्तधन्नाकनसाश्च देवता दीप चक्षुषाम् ।

पतनं वा विनाशो वा स्वप्ने जेदो नश्ये वा ॥३५

श्वभिरुष्टः खरेर्वापि याति यो दक्षिणा दिशम् ।

स्वप्ने यक्षमाणमासाद्य जीवितं स विमुञ्चति ॥८॥

अर्थ—जो स्वप्न में कुत्ते, ऊँटों व गधों पर सवारी करके दक्षिण दिशा की ओर जाता है वह यक्ष्मा रोग से आक्रांत हो कर मर जाता है ।

ज्वर के मारक पूर्वस्वप्न—

प्रेतं सह पिबेन्मद्यं स्वप्ने च कृष्यते शुभा ।

सुधोर ज्वरमासाध्य स जीवितं स विमुञ्चति ॥९॥

अर्थ—जो स्वप्न में प्रेतों के साथ शराब पीता है अथवा कुत्तों से खीचा व बसीटा जाता है वह प्रति घोर ज्वर से आक्रान्त हो कर मृत्यु को प्राप्त होता है ।

रक्तस्त्रग्नुसर्वाङ्गं रक्तबाधो मुहूर्हसन् ।

च. स्वप्ने ह्लियते नार्यो स रक्तं प्राप्य सीदति ॥११॥

अर्थ—जो व्यक्ति स्वप्न में लाल मासा को धारण किए हुए बार २ हँसता हुआ स्त्री से ले जाया जाता है, वह रक्तपित्त से आक्रांत होकर कष्ट प्राप्त करता है (प्राण त्याग करता है) ।

लताकण्टकिनी यस्य दाहसा हृदि जायते ।

स्वप्ने गुल्मस्तमन्ताय क्रूरो विशात मानवम् ॥१२॥

अर्थ—स्वप्न में जिस पुरुष के हृदयदेश पर काटो वाली लता उत्पन्न होती है, उसकी मृत्यु के लिए दाहण गुल्म उस पुरुष का आश्रय लेता है अर्थात् घोट गुल्म से उसकी मृत्यु होती है ।

कुष्ठ के मारक लक्षण—

मग्नस्याज्यावसिक्तस्य जुहूतोऽग्निमनचिषम् ।

पद्मान्म्युरसि जायन्ते स्वप्ने कुष्ठैर्मरिस्तयः ॥१५॥

अर्थ—स्वप्न में जो पुरुष मग्न हो कर और अगो पर घी चुपड़े हुए ज्वालारहित व अप्रज्वलित अग्नि में आहुति देता है और स्वप्न में हो छाती पर पद्म (कमल) उत्पन्न हो जाते हैं वह कुष्ठ से मृत्यु को प्राप्त होता है ।

स्नेहं बहुविधं स्वप्ने चण्डालैः सह यः पिबेत् ।

बध्यते स प्रमेहेण स्पृश्यतेऽन्ताय मानवः ॥१७॥

अर्थ—स्वप्न में जो पुरुष चण्डालों के साथ बहुत प्रकार के स्नेहों (घृत, तेल, बसा, मज्जा) को पीता है उसे प्रमेह रोग हो जाता है और उससे ही उसकी मृत्यु हो जाती है ।

नृत्यन् रक्तोगणैः सार्वं यः स्वप्नेऽज्मासि सीदति ।

स प्राप्य मृकमुन्माद्यं याति लोकमतः परम् ॥२१॥

अर्थ—स्वप्न में जो राक्षसों के साथ नृत्य करता हुआ जल में डूब जाता है व हठात् उन्माद को प्राप्त होकर परलोक में जाता है ।

मत्त नृत्यन्तमविध्य प्रेतो हरति य नरम् ।

स्वप्ने हरति त मृत्यु रप्स्मारपुरसुर ॥२३

अर्थ—स्वप्न में मत्त होकर नाचते हुए जिस मनुष्य का मिर नीचे की ओर करके प्रेत ले जाता है उस मनुष्य की अपस्मार होकर मृत्यु हो जाती है ।

शकुलीर्वाज्यपुषान् वास्वप्ने खादति योनरः ।

स वेत्ताह्वय्यति प्रतिबुद्धो न जीवति ॥२५

अर्थ—जो पुरुष स्वप्न में शकुली ( तिल, तण्डुल वा मापके पिष्टक से बनाया हुआ खाद्य विशेष ) ( लोकप्रचलित जलेबी ) वा अणूपो ( पूडो ) को खाता है वह जागने पर यदि वैसी ही के करता है तो वह व्यक्ति जीवित नहीं रह सकता ।

हनाश्चाप्यपरान् स्वप्नान् दाक्ष्यानुपलक्षयेत् ।

व्याधितानां विनाशाय वलेशाय महतःपिवा ॥२७

अर्थ—रोगियों के विनाश तथा महान् कष्ट को जानने के लिये इन स्वप्नों का ज्ञान प्राप्त करना चाहिये ।

अन्त्य दारुणं च अशुभं स्वप्नो का कथन—

यस्योत्तमाङ्गे जायन्ते वंशमुल्मलतादयः ।

यस्यसि च निनीयन्ते स्वप्ने शीघ्रमपिमाञ्च यः ॥२८

शूद्रोऽलूकक्षकाकाश्च स्वप्ने यः परिवायते ।

रक्षः प्रेतपिशाचस्त्री चण्डाल इविद्वान्यकेः ॥२९

वंश वेत्तता पाषा तृण कटक सकटे ।

स सञ्जाति हि यः स्वप्ने यो वच्छन् प्रपतत्यपि ॥३०

मृगी पाशुपधानायां वल्मीके वाऽथ भस्मनि ।

हमथानामतने ध्वज्जे स्वप्ने यः प्रपतत्यपि ॥३१

कल्लेषुऽम्भसि पङ्क्ते वा कुपे वा तमसाऽऽहृते ।

स्वप्ने मज्जति क्षीघ्रेण स्वोत्तसा हियते च यः ॥३२

स्नेहपानं तथाऽभ्यङ्गः स्वप्ने बन्ध पराजयो ।

हिरण्यसामः कजहः प्रच्छ्वेन विरेचने ॥३३

उपानक्षुण्णनाशश्च प्रपातः पाचचर्मणोः ।

हर्षः स्वप्ने प्रकुपितैः पितृभिर्यावभर्त्सनम् ॥३४

दन्तचन्द्रार्कनक्षत्र देवता दीप चक्षुषाम् ।

यवन वा विनाशो वा स्वप्ने भेदो नमस्य वा ॥३५



रक्तपुष्प वन भूमि पापकमलिय चिताम् ।  
 गुहान्धकारसबाज स्वप्ने यः प्रविशत्यपि ॥३६  
 रक्तमाली हसन्नुर्ध्वदिवासा दक्षिणा दिशम् ।  
 दासणा भटवी स्वप्ने कपियुक्तेन याति वा ॥३७  
 काषायिणा मसौम्यानां नगानां दण्डचारिणाम् ।  
 कृष्णानां रक्तवेत्राणां स्वप्ने नेच्छन्ति दर्शनम् ॥३८  
 कृष्णा पापा निराचारा दीर्घं केशनखस्तनी ।  
 विरापमात्यवसना स्वप्ने कालनिशा मता ॥३९  
 हत्येते वारुणाः स्वप्ना रोगी संयाति पञ्चताम् ।  
 प्ररोगः सशय गश्वा कश्चिदेव विमुच्यते ॥४०॥

अर्थ—स्वप्न में जिसके सिर पर बास गुल्म (झाड़ियों के समूह) तथा लता आदि उत्पन्न होते हैं, पक्षी उनमें अपने घोंसले बना कर रहने लगते हैं, जिसका सिर स्वप्न में मुड़ित हो जाता है ॥२८॥

जो स्वप्न में गिद्ध, उलूक, कौआ, कुत्ता आदि से घिर जाता है एवं जो राक्षस, प्रेत, पिशाच, स्त्री दीडते हुए वा अथे पुरुषों से बेरा जाता है । ॥२९॥

स्वप्न में जो बास, बेंत, लता, जाल अथवा तृण और कण्टको के समूह में चलता हुआ मोह को प्राप्त होता है (फस जाता है) निकलने की युक्ति नहीं सूझती और गिर भी जाता है ।

जो स्वप्न में घूल से युक्त भूमि व बल्मीक (दीमको का घर) का भस्मराशि (राख का ढेर) में गिर जाता है अथवा जो श्मशान स्थान तथा गड्ढे में प्रविष्ट हो जाता है ( गिर पड़ता है ) । १३१

जो स्वप्न में मलिन जल में कीचड़ में अथवा ऊँघटे कूप में डूब जाता है और जो वेग से बहने वाले स्रोत से बहाया जाकर दूसरी जगह ले जाया जाता है । ३२

स्वप्न में स्नेहपान करना, मालिश करना, उल्टी करना विरेचन लेना, स्वर्णलाभ, कलह, बन्दी होना, युद्ध में पराजित होना । ३३

स्वप्न में पैर के जूतों का नष्ट होना, गुम होना अथवा चुराया जाना, घूल और चमड़े का गिरना, हर्षित होना तथा क्रोधित पितरो द्वारा धमकाया जाना । ३४

स्वप्न में दात, चन्द्रमा, सूर्य नक्षत्र, देवता, दीपक नेत्र का गिरना अथवा नष्ट होना, वृक्ष अथवा पर्वत का फटना । ३५

स्वप्न में लाल पुष्पो वाले वन में, भूमि में, पाप कर्म के स्थान वैश्यालय आदि में, तथा गुह्य के अन्धकार के सदृश बाधाजनक दुर्गम स्थानों में प्रविष्ट होता है । ३६

जो स्वप्न मे लाल माला को धारण किये हुए अट्टहास करता हुआ, नभ होकर दक्षिण दिशा को जाता है तथा जो वानर को साथ लेकर दारुण वन की ओर जाता है । ३७

स्वप्न मे कषाय वस्त्र धारण किये हुए पुरुषों का जो सौम्य मूर्ति नही हो उनका नभ, दण्डधारी, कृष्ण वर्ण के तथा लाल केशों वाले पुरुषों का दर्शन शुभ नहीं है । ३८

स्वप्न मे काली, पापित, दुराचारी, लम्बे केश, नख तथा स्तनो वाली, लाल वर्ण की माला तथा वस्त्रों को धारण करने वाली स्त्री के दर्शन कालराशि के समान हैं । ३९

ये उपर्युक्त सब दारुण स्वप्न कहे गये हैं जिन्हें देख कर रोगी पुष्ट मृत्यु को प्राप्त होता है और स्वस्थ पुरुष का जीवन सशय मे पड़ जाता है याने कोई ही बच पाता है । ४०

स्वप्न क्यों आते हैं—

मनोबहाना पूर्यंत्वाहो पैरतिवर्त्त स्त्रिमि ।

स्रोतसा दारुणान् स्वप्नान् काले पथ्यति दारुणे ॥ ४१

अर्थ—दारुण काल मे अति बलवान् वात पित्त कफ तीनों दोषों से मनोबह स्रोतों के पूर्ण होने के कारण मनुष्य दारुण स्वप्नों को देखता है ।

नीतिप्रसुप्तः पुरुष सफलानफलानपि ।

इन्द्रियेण मनसा स्वप्नान् पथ्यायनेकधा ॥ ४२

अर्थ—पूर्ण निद्रा मे न हो ऐसा पुरुष इन्द्रियों के अधिष्ठाता अथवा प्रेरक मन द्वारा फलयुक्त और फलरहित अनेक प्रकार के स्वप्न देखा करता है । इससे यह निष्कर्ष निकला कि स्वप्न दो प्रकार के होते हैं— १. सफल २ निष्काम ये दोनों भेद फलाफल के कारण हैं ।

स्वप्न के प्रकार.—

दृष्ट श्रुतानुश्रुत च प्राथित कल्पित तथा ।

भाविक दोषज चैव स्वप्नं सप्तविधं विदुः ॥ ४३

अर्थ—सात प्रकार बताये गये हैं.—

१. दृष्ट—जिसे प्रत्यक्ष कर चुके हो अथवा देख चुके हो ।

२. श्रुत—जिसे हम सुन चुके हो ।

३. अनुश्रुत—जिसका अनुभव, अनुमान, युक्ति आदि के द्वारा कर चुके हो ।

४. प्राथित—जिसकी आकांक्षा की जाती है ।

५. कल्पित—जिसकी मनमें पूर्व कल्पना की जा चुकी है ।

६. भाविक—जो भावी शुभ व अशुभ फल के सूचक होते हैं ।

७. दोषज—जो वातादि दोषों के कारण उत्पन्न होते हैं ।

तत्र पञ्चविध पूर्वफल निपगादिशेत् ।

दिवास्वप्न मतिहृस्व मति दीर्घं तथैव च ॥ ४४

अर्थ—चिकित्सक इनमें से प्रथम पाच को निष्फल जाने इनका कोई फल नहीं होता है । शेष २ भाविक और दोषज फल देने वाले होते हैं । दिन में देखे हुए सब स्वप्न और रात्रि में देखे हुए वे स्वप्न जो बहुत छोटे हो वा बहुत लम्बे हो उनका भी कोई फल नहीं होता है ।

दृष्ट. प्रथमरात्रे य स्वप्न शोऽल्पफलो भवेत् ।

न स्वपेक्ष पुनर्दृष्ट्वा स सद्य स्यान्मसफलः ॥ ४५

अर्थ—जो स्वप्न रात्रि के प्रथम प्रहर में देखा जाता है वह अल्प फल वाला होता है । एक बार स्वप्न देख कर यदि नोद नहीं आए तो उसका शीघ्र ही महाफल होता है ।

अकल्याणमपि स्वप्न दृष्ट्वा तर्नैव यः पुनः ।

पथ्यैस्तोम्य शुभकार तस्यावद्याञ्छुमफलम् ॥ ४६

अर्थ—बुरे स्वप्न को देख कर जो पुन उसी रात शुभ और सौम्य स्वप्न देखता है उसका फल शुभ नहीं होता ।

पूर्वकृपाण्यथ स्वप्नान् य इमान्वेति वाच्यम् ।

न स मोहदसाध्येषु कर्माभ्यारभते निषिद्ध ॥ ४७

अर्थ—जो इन दारुण पूर्व रूपों और स्वप्नों को जानता है वह वैद्य कभी भी मोह से असाध्य रोगों की चिकित्सा नहीं करता ।

चरक में कहा गया है—

यदि हास्ति तदन्यत्र पञ्चेहास्ति न तत्स्वचित् ।

इस उक्ति को अनेक विद्वान् अक्षरशः ठीक मानते हैं । किन्हीं अशो में यह ठीक भी है । स्वप्नों के प्रकार बताते हुए कहा गया है ।

दृष्ट श्रुतानुभूत च प्राथित कल्पित तथा ।

प्रत्येक प्रकार की विवेचना करने से इस लेख का कलेवर बहुत अधिक बढ़ जाने को सम्भावना है तथापि कुछ विचार आवश्यक है ।

विचार—श्लोक सख्या ८ में जिन सवारियों का उल्लेख किया गया है वे किसी समय में उपयुक्त थी । क्या आज का शहर में रहने वाला कोई भी व्यक्ति दृष्ट, श्रुत, अनुभूत, प्राथित तथा कल्पित में ऊट का इस रूप में प्रयोग करेगा ? कुछ ने ऊट के दर्शन भी नहीं किए होंगे । आगे आने वाले समय के लिए यह वर्णन और भी कठिन होगा और हमारे सामने इस श्लोक को सार्थक करने वाला शायद ही कोई प्रमाण उपलब्ध हो । इसी श्लोक में दक्षिण दिशा की तरफ जाने का वर्णन है । हिन्दू धर्म शास्त्र में दक्षिण दिशा का वर्णन

ही ऐसा मिलेगा परन्तु अन्य देशों में दक्षिण दिशा का वर्णन इस रूप का नहीं मिलेगा । फिर यह कहा जा सकता है कि अन्य देशवासियों के रोगियों को भी इस प्रकार का स्वप्न घाना सम्भव नहीं है क्योंकि दक्षिण दिशा भी अमंगल के रूप में हमारे सामने ही इस प्रकार प्रस्तुत की गई है ।

विचार—श्लोक सख्या १३ में वात के कष्टकारक रूप को कटकलता का प्रतीक मान कर वर्णन किया गया है ।

विचार—श्लोक सख्या १७ में प्रमेहपीडित रोगी की स्नेहपान की दबी भावना विकृत रूप में चण्डाल के साथ पान करने के रूप में उद्भूत है ।

दृष्ट, श्रुत, अनुभूत, प्राथित तथा कल्पित स्वप्नों को वैसे ही निष्फल माना है । इनमें भी प्रथम रात्रि में देखा हुआ स्वप्न अल्प फल वाला होता है । दारुण स्वप्न देखने से यदि नींद वापिस नहीं आए (जैसा कि होता ही है) तो उसका महाफल होता है । अतः अच्छे स्वप्नों को देख कर पुनः नींद जाने का निषेध बताया गया है ।

इस प्रकार हम यह कह सकते हैं यदि इन्द्रिय स्थान का सम्यक् अध्ययन किया जाए और प्रत्येक स्वप्न का स्वप्न शास्त्र के अनुसार विवेचन किया जाए और यथास्थान कुछ सशोधन के साथ विवेच्य विषय को यथास्थान व्यवहार्य बनाया जाय तो हम समीचीन चिकित्सा द्वारा मानव समाज का अधिक कल्याण कर सकते हैं ।

# आयुर्वेद में विज्ञान

[ स्वर्गीय श्री.स्वामीपादा अनुवादक मंगलदास स्वामी, जयपुर ]

[ स्वर्गीय पुण्यपाद प्रात स्मरणोद्योग विश्ववन्द्य युगप्रवर्तक स्वामी लक्ष्मीरामजी महाराज (जयपुर) ने आयुर्वेद में विज्ञान नामक निबन्ध गीर्वाण वाणी के माध्यम से लिखा जो आचार्य चरक द्वारा प्रतिपादित संहिता में उन उन स्थानों के प्रकीर्ण सूत्रों का माध्यम में विवेचन है। यथा-क्रिया, ऊष्मा, स्नेहाद्रता द्वारा दोषों की सूक्ष्म रूपता का कार्यानुमेय परिचय और सामान्य विशेष द्वारा वृद्धि हास, इससे वातवैषम्य व्याधि प्रकार, और उनकी विविध कारणता तथा वातुओं के क्षय-वृद्धि की लक्षणों द्वारा ज्ञान, और दोषवैषम्य की विविध सूक्ष्म अवस्थाओं से शरीर पर होने वाली प्रतिक्रिया तथा महामारियों के एकमात्र कारण-वातुष्य को बड़े ही सुन्दर ढंग से समझाया है। ]

आधुनिक समय के समझे जाने वाले रोग के एकमात्र कारण "कीटाणु" के सम्बन्ध में स्वामीजी ने उल्लेख किया कि रोगोत्पत्ति का विशेष कारण तो रोगनिवारक शक्ति की न्यूनता को मानना चाहिये। क्योंकि कीटाणु शरीर में पहुँच जाने पर भी कभी रोग पैदा कर देते हैं कभी नहीं। अतः आशयविशेष, वातुविशेष, स्रोतविशेष की कभी कभी कीटाणु रोग कभी न कहा जाय।

तत्पश्चात् व्याधिसाधन को जानने के लिये अनेक विध परीक्षा-परीक्षण के विवेचन के साथ प्रकृतिपरीक्षण पर विशेष बल देकर काय चिकित्सा के अनेक विध प्रकारों को बताते हुए वातुवैषम्य के परिहार व वातुसाम्य के संपादन के लिये जो भी व्यवहार में लाये जाय सन्देश में चिकित्सा संज्ञा उठी की है। साथ ही पथ्य-व्यवस्था की उपादेयता तथा द्रव्य व मेघज प्रकारों का निरलेखण करते हुए आयुर्वेदसमस्त चिकित्सा पद्धति व नियमों को सर्वसाधारण के जानने की भाषा में त्यागमूर्ति तपोधना विद्यावागीश स्वामी श्री मंगलदासजी महाराज ने अनूदित कर वैद्यजगत् का अनुपम हित करते हुए स्वर्गीय स्वामीपादा के विचारों को मूर्त रूप देकर आने वाली पीढ़ी का पथप्रदर्शन किया है। इसका संपूर्ण लाभ निम्न पाठक मनन करने से स्वान्त सुख के साथ नामान्वित सदैहनिवृत्ति प्राप्त कर अलोक पुंज को देख सकेंगे।

बख्त बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

परिचय—संवत् १९८० में मद्रास की प्रान्तीय सरकार ने एक कमेटी 'देशी चिकित्सा पद्धति' सबकी सम्पूर्ण विवरण प्राप्त करने के लिये नियुक्त की थी। इस कमेटी ने भारत के सभी प्रमुख प्रमुख नगरों का दौरा किया था। और आयुर्वेद, यूनानी व रस चिकित्सा पद्धति की बाबत उन उन चिकित्सा पद्धतियों के विशेषज्ञों से साक्षी ग्रहण की थी।

उस कमेटी के सदस्य 'आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धति' के विषय में चिकित्सा माक्षी ग्रहण करने को जयपुर में स्वर्गीय आयुर्वेदमार्तण्ड स्वामी श्री लक्ष्मीरामजी महाराज के पास भी आये थे। कमेटी की ओर से एक प्रश्नावली थी। पूज्य स्वर्गीय श्री स्वामीजी महाराज ने उसी प्रश्नावली के उत्तर गीर्वाण भाषा में लिखित रूप में दिये थे। उसी निबन्ध को संवत् १९८३ में संस्कृत में ही 'आयुर्वेद विज्ञान' नाम से मुद्रित कराया था। उस निबन्ध की अधिकांश कापियें समाप्त हो गईं पुनः उसका प्रकाशन संस्कृत भाषा में हो या हिन्दी में यह भविष्य के कर्म में है।

आजकल जगह जगह से यह आवाज आ रही है कि आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति में वस्तुतः कुछ तथ्य है भी या नहीं? जो जो माक्षेप आज विज्ञान की आड़ में किये जा रहे हैं उनके मूल अर्थ उस समय भी उत्पन्न हो गये थे। कमेटी को प्रश्नावली में ऐसे प्रश्न हैं जिनका सामञ्जस्य आज के अनेक आक्षेपों से बैठता है। उन प्रश्नों के उत्तर एक ऐसे महानुभाव के द्वारा दिये गये थे, जिन्होंने अपना आयु के पचास वर्ष निरन्तर आयुर्वेद के अध्यापन व चिकित्सा क्षेत्र में व्यतीत किये। उनके उत्तरों में शास्त्रोक्त-तत्त्वों का वास्तविकता

अणुहृत्य तमः संततमर्थान् खिलान् प्रकाशितान्



कीर्णवादन के प्रति चरित्रनायक की मूर्त कल्पना

स्वकीय दीर्घकालीन अनुभव के आधार पर की गई है। उस संस्कृत निगन्ध का भाव में विज्ञवैद्य महानुभावों को हिन्दो-भाषा में समर्पित करना सगत समझना हूँ। वैद्य महानुभाव इससे यह जान सकेंगे कि आयुर्वेद में वस्तुतः क्या वास्तविकता है। और आयुर्वेद विज्ञान के नाम पर किये जाने वाले आक्षेपों का उत्तर किस तरह दिया जा सकता है।

समिति के प्रश्नों का उत्तर देने से पहिले स्वामीजी ने कुछ बातें अपनी ओर से विशेष रखी थी। जिनका सीधा सम्बन्ध उन प्रश्नों से नहीं है पर वे मन्तव्य भी कुछ विशेषता रखते हैं। अतः उनका भावार्थ देकर पश्चात् प्रश्नोत्तर रूप में इस निगन्ध का आरम्भ करना अधिक सगत रहेगा।

**स्वामीजी के विशेष विचार—**

(१) मेरी सम्मति में 'आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति' की वास्तविकता का निर्णय जानने के लिये नियुक्त की गई कमेटी में एक विद्वान् वैद्य भी नियुक्त किया जाता तो ज्यादा अच्छा रहता। मेरी यह तीव्रतर भाषा है कि अब भी कोई विशिष्ट वैद्य इस समिति में सम्मिलित किया जायगा।

वह चाहे प्रवास-काल में समिति में सम्मिलित न किया जा सके पर जिस समय साक्षियों की सम्मितियों पर बैठकर विचार किया जाय उस समय एक शास्त्र-मर्मज्ञ-वैद्य का समिति में रहना नितान्त आवश्यक है। जिससे साक्षियों की सम्मितियों का ठीक ठीक विश्लेषण हो सके व उनके भावों को ठीक ठीक से समझा सके।

(२) अतीत युग में आयुर्वेद का स्वरूप कैसा उत्तम था इस विषय में अधिक कहने की आवश्यकता नहीं कारण उस समय जन-साधारण के स्वास्थ्य का वही आधार था इसलिये उस समय आयुर्वेद की उत्पत्ति अभिवृद्धि व उपयोगिता के लिये विविध प्रकार के आश्रय व अनेक प्रकार के उपाय काम में लाए जाते थे। राजा और प्रजा दोनों ही आयुर्वेद को समुन्नत करने के लिए प्रयत्नशील रहते थे। यही कारण है कि इस शास्त्र ने उस समय अगोपागो द्वारा अपना विशाल रूप बनाया व अत्यंत महत्व प्राप्त किया था।

(३) आयुर्वेद शास्त्र की रचना का कारण क्या है। दिव्य-दृष्टि-सम्पन्न महर्षियों व शास्त्रक्रिया निपुण वैद्य महानुभावों के हजारों वर्षों के प्रयत्न व प्रयोगों का अनुभव बिना किसी स्वार्थकामना के प्राणी मात्र पर स्वाभाविक दयार्द्र भावना का परिणाम हो इसकी रचना व वृद्धि का सच्चा कारण है।

अनन्तकाल बीत जाने पर भी परीक्षित औषधियों का आज भी व्यवहारविहीन परिणाम दिखाई देता है। इसका यही हेतु है कि ये योग अनन्तकाल तक अनन्त शरीरों के रोगों को शान्त करने के पश्चात् ही चिकित्सा क्षेत्र में प्रसिद्धि पा सके हैं।

दयार्द्र हृदय प्राचीन ऋषियो व निस्वार्थसेवी वैद्य महानुभावो ने किसी स्वार्थ की प्रेरणा से इन योगो का सकलन नहीं किया था । इन्होंने तो इनका निर्माण आर्त रोगाक्रांत प्राणियों के आतक निवारण के लिए ही किया था ।

(४) जिस तरह ऋषिधियो के ये योग अनन्त काल के अनुभव के पश्चात् स्थिर किए थे, क्या इसी तरह आयुर्वेद के व्यापक सिद्धान्त भी अनन्तकाल तक परीक्षण की कसौटी पर कसे जाने के बाद ही स्थिर नहीं किए गए हैं ? जो कि इतना समय निकल जाने पर भी किसी प्रकार का सशोधन किए बिना आज भी उसी तरह बिना किसी व्यभिचार के, बिना किसी तरह की व्यर्थता के वैसा ही परिणाम प्रदर्शित करते हैं । इस तरह के व्यापक सिद्धान्त साधारण ज्ञान के सहारे मात्र से नहीं स्थिर किये जा सकते । जो व्यापक सिद्धान्त आयुर्वेद शास्त्र के स्थिर किए गए हैं उनके मूलाधार का नाम ही (त्रिदोष पद्धति) है ।

जिसको आजकल की भाषा में वैज्ञानिक पद्धति की भाषा में शरीर की सरक्षणी शक्तियाँ शरीर विघातनी-शक्ति कह सकते हैं । वही आयुर्वेद के त्रिदोष वादानुसार वात-पित्त-श्लेष्म की स्वाभाविक गति रूप अवस्था तथा विकृत गति रूप अवस्था है । प्रकृतावस्था में सम-स्थिति में रहे हुए वात, पित्त, श्लेष्मा, धातु, आशय, मर्म, श्रोत आदि द्वारा शरीर की सम्पूर्ण क्रियाओं का समुचित सम्पादन करते हुए शरीर की सरक्षणी शक्ति को ठोक बनाए रहते हैं, यही मनुष्य की नीरोगावस्था है ।

जब वात, पित्त, श्लेष्मा, बाह्य, आभ्यन्तर हेतु, विशेष से वृद्धि प्राप्त द्वारा समस्थिति का त्याग कर विकृत अवस्था में धातु, आशय, मर्म, श्रोतादि का आश्रय ग्रहण कर शरीर सरक्षणीय शक्ति का विघात करते हैं । इसी का नाम आतुरावस्था है ।

वात, पित्त, श्लेष्मा जिनको कि आयुर्वेद के सिद्धांत से दोष या धातु शब्द से व्यवहृत किया गया है, शारीरिक शक्ति के सरक्षण और विघात में हेतु क्यों माने जाय । शरीर सरक्षणी शक्ति का एक इससे क्या सम्बन्ध ? इस प्रश्न के प्रत्युत्तर से पहिले यह बात ध्यान में रखनी चाहिये कि आयुर्वेद-सिद्धान्त से सम्पूर्ण शरीर की उत्पत्ति का जो शुक्र शोणित संयोग हेतु माना जाता है । वह शुक्र, शोणित भी वात, पित्त, श्लेष्मा से अन्वित है ।

सूक्ष्म (द्रव्यरूप) वात पित्त श्लेष्मा का प्रत्येक शुक्र कण वा शोणित कण से सम्बन्ध रहता है । इसी से आयुर्वेद में शारीरिक प्रकृतियों का वात पित्त श्लेष्मा के आधार से सात भेद करके विवेचन किया गया है ।

जब शरीरोत्पत्ति के हेतु-भूत शुक्र शोणित दोषों के सूक्ष्म रूप से ओतप्रोत है ? तब सज्जन्य शरीर की शक्तियों का आधार दोषों से भिन्न कौन हो सकता है ।

सूक्ष्म रूप में रहने वाले दोषों का कार्य द्वारा ही अनुमान से प्रत्यक्षीकरण होता है । उनका कार्य शरीर में क्या है ? उस विवेचन को देखने के पश्चात् हमें तुरन्त ज्ञात हो



जायगा कि शारीरिक शक्ति के संरक्षण व विघात में इन दोषों का कितना हाथ है। हम शरीर में होने वाले कार्य विशेषों का वर्गीकरण करें तो हमें मालूम होगा कि शरीर में प्रधानतया क्रिया, ऊष्मा, स्नेह और आद्रता से ही अधिकांश कार्य सम्पादित होते हैं। इन चार प्रकार की शक्तियों का आधार तलाश करें तो वायु (क्रिया) पित्त (ऊष्मा) श्लेष्मा (स्नेह आद्रता) से भिन्न कोई द्रव्य शरीर में उपलब्ध नहीं होगा।

हृदय, यकृत, प्लीहा, वृक्क, शुक्राशय, सुषुम्नाप्रणाली, स्नायु, घमनो, शिरा, मातपेशी, त्वचा कुम्भस्रुत उभय मस्तिष्क, ग्रामाशय, पक्वाशय, मलाशय आदि शरीर के सम्पूर्ण अंग उपांग में तथा मानसिक क्षेत्र में जो जो क्रियाएँ होती हैं, उन सबका संचालन शरीर में जिस द्रव्य विशेष से होता है यानि जिस द्रव्य विशेष के आधार से ही ये अखिल क्रियाएँ निष्पन्न होती हैं। आयुर्वेद में उस आधारभूत द्रव्य का नाम (वात) है।

(अनल) अन्न के परिपाक से आरम्भ होकर धातुओं और त्वचाओं के निर्माण तक की जो सम्पूर्ण पाक प्रणाली है उसको पुति शरीरस्थ अग्नि (ऊष्मा) से होता है।

शरीर में मुख्यतया अग्नि के दो प्रकार के कार्य दृष्टिगत होते हैं। पहिला कार्य शरीर की प्रतिदिन व्यापार विशेष से होने वाली कमी की पूर्ति। अर्थात् शरीर के पोषण करने का काम पूरा करना दूसरा काम है शरीर की सुस्थिर (टिकाऊ) बनाना। शरीर का शीर्ष (अधिक आयु तक शरीर का सबल रहना) धातुओं की दृढता पर है। धातुओं की दृढता शरीर की सचित ऊष्मा के आश्रित है इस तरह अन्न परिपाक व धातु परिपाक द्वारा अनल शरीर का पोषण व स्थिरीकरण का कार्य प्रधान रूप से सम्पादन करता है। इनके अतिरिक्त ऊष्मा एक और भी विशेष कार्य करती है।

खान, पान, रहन-सहन की अव्यवस्था कारण शरीर में कुछ ऐसे विरोधी तत्व सचित होते रहते हैं जो शरीर के रस रक्तादि रूपों में परिवर्तित नहीं होते उनको विनष्ट करना इस तरह शरीर के पोषण शीर्ष और बचाव का काम जिस ऊष्मा (अनल) द्वारा सम्पन्न होता है। आयुर्वेद उसके आधारभूत द्रव्य को पित्त नाम से निर्देश करता है। क्रिया और विद्युत्प्रवाह से शरीर के प्रत्येक अवयवों परिमाणुओं में अनवरत संचर्ष चलता रहता है। इससे उत्पन्न होने वाले रुद्ध विषय बहुत विस्तृत हैं अतः इस जगह इसका विवेचन न कर केवल इतना ही दिग्दर्शन करा देना पर्याप्त है कि दोषों की सम विषय स्थिति से शरीर की संरक्षण वा विनाशक शक्ति का क्या सबब है? इसकी ठीक ठीक समझ लेने पर उपरोक्त प्रश्न का समाधान स्वतः ही प्राप्त हो जाता है।

वात, पित्त, कफ सूक्ष्म स्थूल भेद से शरीर में उपलब्ध होते हैं। उनमें सूक्ष्म रूप से रहने वाले तीनों दोष केवल कार्यानुमेय ही हैं। उनका आयुर्वेद सिद्धान्त से किसी यत्र

इसलिए रोग के स्वरूप ज्ञान का निश्चय करने के लिए औषध निश्चय करने के समय विपरीत ज्ञान की आवश्यकता होती है ।

ऐसे जितने भी स्थूल से स्थूल या सूक्ष्म से सूक्ष्म सम्पूर्ण रोगोत्पत्ति हेतु हैं वे सामान्य ज्ञान द्वारा रोग की जाति विशेष निर्णय करने के समय अत्यन्त सहायक होते हैं ।

न केवल उपरोक्त कारणों से ही सामान्य विपरीत ज्ञान की आवश्यकता है, प्रत्युत स्वास्थ्य रक्षा के लिए किन किन पदार्थों को शरीर में जाने की जरूरत है तथा कौन कौन से अनुपादेय व शरीर-विनाशक पदार्थ शरीर में न पहुँचने चाहिए इसकी पूर्ति के लिए प्रतिक्षण सामान्य व विपरीत ज्ञान की आवश्यकता रहती है ।

केवल व्यवहार में आने वाले भोज्य द्रव्य व औषध द्रव्यों के प्रभाव ज्ञान के लिए ही उनका विशेष उपयोग हो या यही एकमात्र उनके ज्ञान कराने में कारण 'हो—यह सिद्धान्त न समझा जाय क्योंकि अन्नादि व औषध द्रव्यों के विशेष गुणावगुणों का निश्चित निर्णय सामान्य विपरीत ज्ञान से हो ही जाय यह कोई निश्चित नियम नहीं ।

पदार्थों में मूर्त अमूर्त दोनों तरह के तत्व हैं कमीकल परीक्षण से मूर्त पदार्थों का शायद विश्लेषण हो जाय अमूर्त पदार्थों का विश्लेषण उनके दायरे की वस्तु नहीं ।

इसलिए इस प्रकार की स्थिति में विशिष्ट अनुभवसम्पन्न आप्त पुरुषों का अनुभूत उपदेश ही अधिक उपादेय प्रमाण है । क्योंकि पदार्थों की अज्ञेय शक्ति का सम्पूर्ण ज्ञान सर्वज्ञ ईश्वर को ही सम्भव है । दूसरों को नहीं ।

यह बात केवल आदर्श की भावना से नहीं कही जा रही है, यह तथ्य इस समय के विज्ञान से सिद्ध हो रहा है । विज्ञान किसी समय किस पदार्थ को किसी शक्ति से सम्पन्न मानता है, कुछ समय बाद उसी पदार्थ में उससे भिन्न और कई शक्तियों का पता लगाता है । 'कुनेन' मलेरिया के निवारण की शक्ति रक्षता है पर साथ ही शरीर की जीवनीय शक्ति पर भिन्न असर करता है । इसके परिमार्जन का अभी तक कोई हल नहीं निकला । इससे सिद्ध है कि विज्ञान युग में पदार्थ के अज्ञेय गुण घर्षों का पता लग ही जाय यह सम्भव नहीं, इसी लिए सामान्य विपरीत ज्ञान के साथ आप्तोपदेश की सहायता आवश्यक है ।

(६) आयुर्वेद शास्त्र ने अपने आठ अंगों में से सात का ह्रास होते हुए भी 'काय-चिकित्सा' नामक एक अंग में अकिंचन अपर्याप्त थोड़ी-सी सहायता के सहारे ही कितने ही सग्रह-अंगों का निर्माण कर पूर्वकाल में पर्याप्त उन्नत अवस्था की प्राप्ति की थी । जिससे उसका 'काय चिकित्सा पद्धति' का अङ्ग आज भी चिकित्सा सूत्र, आवश्यक चिकित्सा, अनुबन्ध चिकित्सा, चिकित्सा के उपयोग के लघन, पाचन शोषण शमनादि अनेक प्रकार, भेषज प्रयोग में गुटिका, कसाय, घृत तैल, अवलेह आदि पच कर्मादि रसायन, वाजीकरणादि अनेक साधन, भेषज प्रयोग के विविध प्रकार, शरीर से भेषज का सम्बन्ध, अनुपान पथ्यादि

अनेक उपयोगी विषयो से सम्पन्न हैं।

बौद्ध काल के पश्चात् अनेक विघ्न बाधाओं के आने, अनेक प्रकार के आक्रमण होते रहने पर भी इस समय तक आयुर्वेद अपना अस्तित्व बनाए हुए है इसका एक मात्र कारण आयुर्वेद का शेष बचा कार्य चिकित्सा अंग ही है। इसी के सहारे यह आज भी अनन्त प्रति-गामी शक्तियों के आक्रमणों को सहन करते हुए भी अपना उपादेयता सिद्ध करने में समर्थ है।

(७) आयुर्वेद चिकित्सा-पद्धति का यह वर्तमान काल छिन्न भिन्न अवस्था वाला भग्ना-वशेषमात्र का द्योतक है।

राज्याश्रय के अभाव व शिक्षा के समुचित प्रबन्ध न होने के कारण दिन दिन इसके बाह्यमय गण्डार व चिकित्सियों की परम्परा में शैथिल्य ही उपस्थित होता रहा है ऐसी स्थिति में उपरोक्त कारणों के कारण हम वैद्य लोग इस पद्धति के सम्पूर्ण सिद्धान्तों व विशेष तत्वों का पूर्ण परिचय प्राप्त करने में सफल नहीं हो सके हैं। इसलिये आयुर्वेद का पूरा महत्व हम प्रकट न कर सकें तो भी इसकी इस अवस्था में प्राप्त सामग्री के सहारे से हमने इसके सिद्धान्तों का अनुसरण कर चिकित्सा-क्षेत्र में जो अद्भुत सफलताएँ प्राप्त की हैं व देखी हैं उनके अनुमान से हम दृढतापूर्वक साग्रह यह कहने का साहस करते हैं कि इस पद्धति को राज्याश्रय प्रदान कर शिक्षा का समुचित प्रबन्ध किया जाय तो यह पद्धति अपनी पूर्वं स्थिति में (आने पर) देश और आतुर जन-समुदाय का अल्प व्यय में अत्यन्त कल्याण साधन कर सकती है।

(८) पचास वर्ष पहिले पाश्चात्य-औषध-विज्ञान (मेडिकल साइन्स) की जो स्थिति थी और इस समय जो स्थिति है इसकी तुलना करने से यह स्पष्ट प्रतीत होने लगता है कि आयुर्वेद औषधियों का किस तीव्र गति से इसमें समावेश हो रहा है।

जिस तरह आज आयुर्वेदोक्त औषधियों का इसमें समावेश हो रहा है समझ है आगे आयुर्वेद के अनेक चिकित्सा-सिद्धान्त व प्रक्रियाएँ भी परोक्षण के साथ साथ पाश्चात्य मेडि-पद्धति में ग्राह्य हो जायेंगी।

(९) आधुनिक-विज्ञान के मूलग्रन्थ आंग्ल-भाषा में हैं। मेरा आंग्ल-भाषा से परिचय नहीं है अतः मैं केवल आयुर्वेद शास्त्र के ज्ञान के आधार से ही आपके प्रश्नों का यथामति यथास्थान संस्कृत भाषा में उत्तर लिख रहा हूँ।

१. पहिला प्रश्न—

देशी चिकित्सा-पद्धति के दायरे में आयुर्वेद, यूनानी और सिद्धवंद्यक (रस चिकित्सा पद्धति) ये तीनों पद्धतियाँ आती हैं। आप इनमें से (एक को या अधिक को) किनको प्रमुख मान व्यवहार में ला रहे हैं।

## २. द्वितीय प्रश्न—

(अ) आप जिस प्रणाली के अनुसार चिकित्सा करते हैं उसके अनुसार रोग को पंदा करने वाले कारणभूत सिद्धान्तों का नामकरण क्या है ? आपकी प्रणाली के वे सिद्धान्त आधुनिक (वैज्ञानिक) चिकित्सा प्रणाली के अनुसार क्या परीक्षा की कसौटी में पूरे उत्तर सकते हैं ? (आधुनिक चिकित्सा-प्रणाली के अनुसार परीक्षा के पश्चात् उनमें परिवर्तन की संभावना हो तो आप कहा तब उन सिद्धान्तों के परिशोध के लिये उद्यत हैं) इस विषय में आप अपने भावों को स्पष्ट रूप में प्रकाशित कर समिति को अनुगृहीत करें।

(आ) आपके चिकित्सा-तन्त्रानुसार रोग के निश्चय करने में, रोग-निवारणार्थ चिकित्साक्रम निश्चय करने में किस पद्धति से, किन नियमों को, उपादेय मानते हैं।

आपकी चिकित्सा-प्रणाली के अनुसार चिकित्सा करने पर सामान्यतया क्या परिणाम सामने आता है ? यदि सुव्यवस्थित रिकार्डों द्वारा यह बात सिद्ध की जा सकती है तो किन किन सस्याओं तथा श्रौषधालयों द्वारा कितने समय में कितने रोगों की चिकित्सा की जाने पर सख्यानुपात से जो परिणाम सामने आये हों, वे यथार्थता के साथ सप्रमाण समिति के समक्ष रख आप अपने आशय से समिति को उपकृत करें।

(इ) क्या आप यह भी दृढ़ सम्मति रखते हैं कि कुछ रोगों की कुछ अवस्था विशेष में अन्य चिकित्सा पद्धतियों की अपेक्षा आपकी चिकित्सा प्रणाली का समान सख्यानुपात से प्रयोग करने पर सर्वदा परिणाम विरोध रहता है यदि ऐसा है तो आप उदाहरणपूर्वक आपके इस कथन को सप्रमाण सिद्ध करें। इनका स्वर्गीय स्वामी जी ने जो विस्तृत उत्तर दिया है उसका भावार्थ निम्न रूप में है। (नोट) मैं वैद्य महानुभावों का ध्यान इस ओर आकर्षित कर देना चाहता हूँ कि, मैं यह संस्कृत का शब्दानुवाद नहीं कर रहा हूँ, मेरा यह अनुवाद भावानुवाद है, इसमें कई जगह किसी बात को अधिक स्पष्ट करने के लिए अधिक भी लिखा जायगा, किसी जगह न्यून भी अतः इस बात को ध्यान में रखते हुए ही इसके औचित्यानीचित्य का विचार करें।

प्रश्नों का उत्तर —

(१) मैंने संस्कृत भाषा में निमित आयुर्वेदशास्त्र के अध्ययन व अध्यापन में आज तक श्रम किया है। इसी के सिद्धान्तानुसार रोगों का निर्णय व चिकित्साक्रम का निश्चय करता हूँ अतः इस विषय में उसी के सिद्धान्तों का समर्थन करने का उद्योग करता हूँ।

वह आयुर्वेद आरम्भ में तथा अतीत की अनेक शताब्दियों तक पूर्वाचार्यों द्वारा चिकित्सा को सुचारु रूप से सम्पादित करने के अतिशय से कार्यविभाग द्वारा आठ अङ्गों में विभाजित किया गया था। आठ अङ्ग इस रूप में थे—

(१) शल्य चिकित्सा (२) शालाक्य चिकित्सा (३) काय चिकित्सा (४) कौमार-भृत्य चिकित्सा (५) रसायन तन्त्र (६) बाजीकरण तन्त्र (७) अगद तन्त्र और (८) मतविद्या ।

१ इनमें से जिस तन्त्र में विद्रधि, मूढगर्भ, नाडीव्रण, अश्वमरी, अशं आदि शस्त्रसाध्य रोगों का व उनके परिहार के लिए यंत्र शस्त्रादि साधनों का वर्णन किया गया वह 'शल्य-चिकित्सा' नाम का अंग कहा जाता था ।

२. जिस तन्त्र में नेत्र, कान, घ्राण, मुख तथा मस्तिष्क के सम्पूर्ण रोगों का तथा उनके परिहार के लिए आश्च्योतन, अञ्जन, नस्य, तर्पण, घृष्णपानादि साधनों का व शलाकादि के प्रयोगों का वर्णन किया वह 'शालाक्य चिकित्सा' नाम का तन्त्र कहा जाता था ।

३ जिस तन्त्र में आम्लाशय, पक्वाशय, मलाशय, मूत्राशय, वृक्क, प्लीहा, यकृत, फुफ्फुस, हृदयादि प्रदेशों में उत्पन्न सम्पूर्ण शरीर को सतप्त करने वाले ज्वर, प्रतिसार, पाण्डु, ग्रहणी, कास-श्वास, रक्तपित्त, क्षयादि रोगों का व उनके प्रतिकार का समुचित वर्णन किया है वह 'काय चिकित्सा' नाम का तन्त्र उपदेश किया जाता था ।

४. जिसमें सम्पूर्ण शरीर के बल, उपचय, घातु अपकर्षण करने वाले वात्यावस्था में बच्चों के होने वाले सामान्य विशेष रोगों का, उनके प्रतिकार करने वाले उपक्रमों का धात्री दुग्धादि के उपादेय, शुद्धाशुद्ध लक्षणों का, उनसे उत्पन्न रोग विशेष व उनके निवारणों का, बच्चे को किस तरह, किन नियमों से, किस अवस्था तक, कैसे रक्खा जाय इन सब विषयों का समुचित विवेचन है वह 'कौमारभृत्य तन्त्र' नाम से व्यवहृत होता था ।

५ जिसमें सम्भावित समय असमय में आने वाले बुढ़ापे व क्लेशादि दोषों के परिहार के लिए व रोगाक्रामक शक्ति का परिहार करने के लिए रोग-निवारण शक्ति-सम्पन्न शरीर को बनाने के लिए अनेक प्रकार के, शरीर को ऊर्जस्कर (सशक्त) बनाने वाले प्रयोगों का विषय विवेचन किया गया था, उसको 'रसायन तन्त्र' नाम से सम्बोधित किया जाता था ।

६ जिसमें अल्प शुक्र वाले विविध व्याधियों या आहार-विहार की अनुपादेयता से क्षीण शुक्र व विकृत शुक्र वाले पुरुषों के लिए पूर्ण शुक्र व विशुद्ध शुक्रोत्पादनार्थ प्रयोग विशेषों का निर्माण व उपयोग वर्णित था वह "बाजीकरण तन्त्र" नाम का तन्त्र कहा जाता था ।

७. जिसमें स्थावर-जगम भेद से उत्पन्न ससार में अनेक प्रकार की विष जातियों, उनके शरीर पर होने वाले परिणामों, देखकाल स्थिति भेद से बनने वाले हीन विष, दूषीविष, गर आदि के लक्षणों व उनके परिहार के लिये विविध उपायों व प्रयोगों का कृत्रिम रूप से

बनाये जाने वाले त्रिपो, सामूहिक रूप से वायु, जल, पञ्चभूत, वस्त्रादि में प्रयुक्त नये जाने वाले विष प्रयोगों तथा तज्जन्य परिणामों का परिहार करने के उपायों का विग्रह वर्णन या वह "अगद तन्त्र" के नाम से प्रसिद्ध था ।

८. जिसमें आधिदैविक कारणों से उत्पन्न होने वाले क्रमज रोगों व उनके परिदमन के लिये शास्त्रीय व अथर्ववेदीय प्रतिकर्मों का विवेचन किया गया वह "भूतविद्या" नामक तन्त्र कहलाता था ।

इस विविधाग भूषित आयुर्वेद के और अङ्ग तो दैवसंयोग से या देश की परिवर्तित अवस्था से, या शासन की विचलित व विभिन्न परिवर्तित होने वाली नीति से, या आयुर्वेद को उपयोग में लाने वाले वैद्यों की शिथिलता से, इनमें से एक या इन सब कारणों से धीरे-धीरे तिरोहित होते गये, केवल एक "काय चिकित्सा" अङ्ग ही वैद्यों के जैसे तैसे व्यवहार में आता रहा ।

प्राचीन समय में इस अङ्ग पर अनेक उपादेय संहितायें रची गई थी । उनमें से केवल एक ही प्राचीन "चरक-संहिता" शेष रही है और कुछ वाग्भट आदि सग्रह ग्रन्थ भी हैं, इस अवशिष्ट रहे तन्त्र की इस उपलब्ध संहिता में, रोगों के कारण, रोगों के स्वरूप निश्चय के हेतु, रोगों के बदलने की अवस्थायें, उनके परोक्षण के प्रकार, रोगों के परिहार करने वाले चिकित्सा-व्यवस्थापक सिद्धांत हैं उन्हीं को मैं यथामति समिति के समक्ष उपस्थित करता हूँ ।

## २. प्रश्न का उत्तर—

(नोट) उपागों संहित दूसरे प्रश्नों में आयुर्वेद की कसीदों पर कसने की सभी बातें आ गई हैं इसके उत्तर में भी स्वामीजी महाराज ने शास्त्रपद्धति से गागर में सागर भरने की कहावत के अनुसार संक्षेप में सम्पूर्ण सिद्धांतों का कैसा क्रमबद्ध विवेचन किया है यह आयुर्वेदप्रेमियों को विशेष रूप से अवलोकनीय है ।

२ आयुर्वेद की पद्धति के अनुसार रोग को पैदा करने वाले सिद्धान्तों का विवेचन करने से पहिले यह कौनसा रोग है इसका निर्णय करना अत्यन्त आवश्यक है ।

फिर रोगोत्पादक हेतुओं की खोज तलाश करने से पहिले स्वास्थ्य क्या है ? इसका विवेचन भी आवश्यक है । क्योंकि जितनी भी चिकित्सापद्धतियाँ हैं वे सब इस विषय में एकमत हैं कि स्वास्थ्य से विपरीत परिस्थिति का नाम हो रोग है ।

इस स्थिति में रोग तत्त्व और रोगोत्पत्ति तत्त्वों का निर्णय करने को प्रस्तुत होने पर स्वास्थ्य तत्त्व का निर्णय स्वयं ही उपस्थित हो जाता है । इसलिये सब से पहिले आयुर्वेद सिद्धान्तानुसार स्वास्थ्य क्या है ? इसी का विवेचन करना सगत है । क्योंकि स्वास्थ्य प्राप्ति

(१) शल्य चिकित्सा (२) शालाक्य चिकित्सा (३) काय चिकित्सा (४) कौमार-भृत्य चिकित्सा (५) रसायन तन्त्र (६) बाजीकरण तन्त्र (७) अगद तन्त्र और (८) भतविद्या ।

१ इनमें से जिस तन्त्र में विद्रधि, मूढगर्भ, नाडीव्रण, अश्वमरी, अशं आदि शस्त्रसाध्य रोगों का व उनके परिहार के लिए यंत्र शस्त्रादि साधनों का वर्णन किया गया वह 'शल्य-चिकित्सा' नाम का अंग कहा जाता था ।

२. जिस तन्त्र में नेत्र, कान, घ्राण, मुख तथा मस्तिष्क के सम्पूर्ण रोगों का तथा उनके परिहार के लिए आश्च्योतन, अञ्जन, नस्य, तर्पण, घृष्णपानादि साधनों का व शलाकादि के प्रयोगों का वर्णन किया वह 'शालाक्य चिकित्सा' नाम का तन्त्र कहा जाता था ।

३ जिस तन्त्र में आम्राशय, पक्वाशय, मलाशय, मूत्राशय, वृक्क, प्लीहा, यकृत, फुफ्फुस, हृदयादि प्रदेशों में उत्पन्न सम्पूर्ण शरीर को सतप्त करने वाले ज्वर, भ्रतिसार, पाण्डु, ग्रहणी, कास-क्वास, रक्तपित्त, क्षयादि रोगों का व उनके प्रतिकार का समुचित वर्णन किया है वह 'काय चिकित्सा' नाम का तन्त्र उपदेश किया जाता था ।

४. जिसमें सम्पूर्ण शरीर के बल, उपचय, घातु अपकर्षण करने वाले वाल्यावस्था में बच्चों के होने वाले सामान्य विशेष रोगों का, उनके प्रतिकार करने वाले उपक्रमों का घात्री दुग्धादि के उपादेय, शुद्धाशुद्ध लक्षणों का, उनसे उत्पन्न रोग विशेष व उनके निवारणों का, बच्चे को किस तरह, किन नियमों से, किस अवस्था तक, कैसे रक्खा जाय इन सब विषयों का समुचित विवेचन है वह 'कौमारभृत्य तन्त्र' नाम से व्यवहृत होता था ।

५ जिसमें सम्भावित समय असमय में आने वाले बुढ़ापे व क्लेश्यादि दोषों के परिहार के लिए व रोगाक्रमक शक्ति का परिहार करने के लिए रोग-निवारण शक्ति-सम्पन्न शरीर को बनाने के लिए अनेक प्रकार के, शरीर को ऊर्जस्कर (सशक्त) बनाने वाले प्रयोगों का विषय विवेचन किया गया था, उसको 'रसायन तन्त्र' नाम से सम्बोधित किया जाता था ।

६ जिसमें अल्प शुक्र वाले विविध व्याधियों या आहार-विहार की अनुपादेयता से क्षीण शुक्र व विकृत शुक्र वाले पुरुषों के लिए पूर्ण शुक्र व विशुद्ध शुक्रोत्पादनार्थ प्रयोग विशेषों का निर्माण व उपयोग वर्णित था वह "बाजीकरण तन्त्र" नाम का तन्त्र कहा जाता था ।

७. जिसमें स्थावर-जगम भेद से उत्पन्न ससार में अनेक प्रकार की विष जातियों, उनके शरीर पर होने वाले परिणामों, देशकाल स्थिति भेद से बनने वाले हीन विष, दूषीविष, गर आदि के लक्षणों व उनके परिहार के लिये विविध उपायों व प्रयोगों का कृत्रिम रूप से

बनाये जाने वाले विषो, सामूहिक रूप से वायु, जल, पशुभूमि, वस्त्रादि मे प्रयुक्त किये जाने वाले विष प्रयोगो तथा तज्जन्य परिणामो का परिहार करने के उपायो का विगद वर्णन था वह "अगद तन्त्र" के नाम से प्रसिद्ध था ।

८. जिसमे आधिदैविक कारणो से उत्पन्न होने वाले कर्मज रोगो व उनके परिशमन के लिये शास्त्रीय व अथर्ववेदीय प्रतिक्रमों का विवेचन किया गया वह "भूतविद्या" नामक तन्त्र कहलाता था ।

इस विविधायु भूषित आयुर्वेद के और अङ्ग तो दैवसंयोग से या देश की परिवर्तित अवस्था से, या शासन की विचलित व विभिन्न परिवर्तित होने वाली नीति से, या आयुर्वेद को उपयोग मे लाने वाले वैद्यो की शिक्षिता से, इनमे से एक या इन सब कारणो से धारे-धारे तिरोहित होत्ते गये, केवल एक "काय चिकित्सा" अङ्ग ही वैद्यो के जैसे तैसे व्यवहार मे आता रहा ।

प्राचीन समय मे इस अङ्ग पर अनेक उपादेय संहितायें रची गई थी । उनमे से केवल एक ही प्राचीन "चरक-संहिता" शेष रही है और कुछ वाग्भट आदि सग्रह ग्रंथ भी हैं, इस अवशिष्ट रहे तन्त्र को इस उपलब्ध संहिता मे, रोगो के कारण, रोगो के स्वरूप निश्चय के हेतु, रोगो के बदलने को अवस्थायें, उनके परोक्षण के प्रकार, रोगो के परिहार करने वाले चिकित्सा-व्यवस्थापक सिद्धांत हैं उन्ही को मैं यथामति समिति के समक्ष उपस्थित करता हूँ ।

## २ प्रश्न का उत्तर—

(नोट) उपायो सहित दूसरे प्रश्नो मे आयुर्वेद को कहींटो पर कसने की सभी बातें आ गई हैं इसके उत्तर मे भी स्वामीजी महाराज ने शास्त्रपद्धति से गागर मे सागर भरने की कहावत के अनुसार संक्षेप मे सम्पूर्ण सिद्धांतो का कंसा क्रमबद्ध विवेचन किया है यह आयुर्वेदप्रेमियो को विशेष रूप से अवलोकनीय है ।

२ आयुर्वेद की पद्धति के अनुसार रोग को पैदा करने वाले सिद्धान्तो का विवेचन करने से पहिले यह कौनसा रोग है इसका निर्णय करना अत्यन्त आवश्यक है ।

फिर रोगोत्पादक हेतुओ की खोज तलाश करने से पहिले स्वास्थ्य क्या है ? इसका विवेचन भी आवश्यक है । क्योंकि नितनी भी चिकित्सापद्धतियें हैं वे सब इस विषय मे एकमत हैं कि स्वास्थ्य से विपरीत परिस्थिति का नाम हो रोग है ।

इस स्थिति मे रोग उत्पन्न और रोगोत्पत्ति तत्त्वो का निर्णय करने को प्रस्तुत होने पर स्वास्थ्य तत्त्व का निर्णय स्वयं ही उपस्थित हो जाता है । इसलिये सब से पहिले आयुर्वेद सिद्धान्तानुसार स्वास्थ्य क्या है ? इसी का विवेचन करना सगत है । क्योंकि स्वास्थ्य प्राप्ति



के लिये प्रत्येक प्राणी प्रयत्नशील है। जिसके प्राप्त होने पर धर्म, अर्थ, काम, मोक्ष इन चारो पुरुषार्थों को सिद्ध किया जा सकता है।

यदि आरोग्य प्राप्त नहीं है, शरीर स्वस्थ नहीं है, तो सम्पूर्ण भोग्य पदार्थों की साधन सामग्री होते हुए भी दोषों का उपभोग नहीं किया जा सकता।

जिसके आधार पर ही जीवन के साफल्य का, कर्मसिद्धि का दारोमदार है उस 'स्वास्थ्य' का आयुर्वेद किन चमत्कारी थोड़े शब्दों में उद्घोष करता है—

समदोष समान्निबन्ध, समवातुमलक्रिय ।

प्रसन्नात्मेन्द्रियमता, स्वस्थ इत्यभिधीयते ॥

आज की उन्नति के सिद्धान्तानुसार, संभव है, "स्वास्थ्य" पर अनेक उपादेय पुस्तकों की रचना हुई हो। एक-एक स्वास्थ्य संबंधी विषय को लेकर बहुत विस्तृत विवेचन किया गया हो। पर इतने थोड़े शब्दों में इतनी उत्कृष्टभयो "स्वास्थ्य" की परिभाषा शायद ही कहीं दिखाई पड़ सके।

उपर्युक्त श्लोक में निर्दिष्ट किये दोष, घातु, मल, क्रिया, जठराग्नि पदार्थों का पृथक् पृथक् विवेचन आगे किया जायगा क्योंकि आयुर्वेदशास्त्र में विवेचनीय मुख्य विषयों में इनका प्रमुख स्थान है। श्लोक का भावार्थ यह है—जिस अवस्था में शरीर से सम्बन्ध रखने वाले हृदय, फुफ्फुस, यकृत, प्लीहा, वृक्क, ग्रामाशय, पक्वाशय, वास्त, किडनी, मस्तिष्क, सुषुम्ना प्रणाली, सिरा, घमनी, स्नायु, मांसपेशी आदि सम्पूर्ण यन्त्र, वातादि दोष, जाठराग्नि, घातु और वाताग्नि पचविष भूताग्नि आदि सम्पूर्ण तत्त्व अपनी २ क्रिया व अपने २ व्यापार को उचित दशा में (अर्थात् शरीर के विशेष क्रियाकर्म करने वाले तत्त्वों की सतुलन स्थिति को) सम्पादित करते रहे। यह शरीर की प्राकृतिक दशा है। शरीर की इस प्राकृतावस्था का नाम ही स्वास्थ्य है।

दूसरे शब्दों में कहे तो ऐसा कहा जा सकता है कि नाना प्रकार की क्रिया व व्यापार को पूरा करने वाले शरीर के सम्पूर्ण भाव एक दूसरे के सहायक होते हुए अपने अपने कर्म से शरीर को स्वाभाविक स्थिति में बनाये रखें वही दशा 'स्वास्थ्य' शब्दाभिधेय है।

स्वास्थ्य क्या है ? उसका लक्षण या उसका स्वरूप जान लेने पर उसको सम्पादित करने वाले हेतुओं को जानना भी जरूरी है, जिससे स्वास्थ्य की रक्षा की जा सके और स्वास्थ्य में गड़बड़ी होने पर उसकी कमी का परिहार किया जा सके।

आयुर्वेद शास्त्र में स्वास्थ्य प्राप्ति के हेतुओं का बहुत ही सूक्ष्म विवेचन पद्धति द्वारा अनेक तरह से वर्णन किया गया है उस सब का विषद वर्णन अशक्य है। फिर भी कुछ दिग्मात्र से प्रदर्शित कर रहा हूँ। अपने अपने ऋतुकाल में ग्रीष्म, वर्षा, शीत का सम्यग्

योग, देशकालानुसार सम्यग्योग युक्त ऋतुग्रो मे ऋतुचर्या, दिनचर्या की विधि अनुसार आहार विहारो का उपयोग । आहार विहार मे सब प्रकार के अतियोग और मिथ्यायोगो का परित्याग । वात मूत्र पुरुषादि वेगो का अवरोध न करना, आगत वेगो का सम्यक् त्याग । सक्षेप मे उन्ही को स्वास्थ्य का हेतु कहा जा सकता है ।

थोड़े मे कहे गये उपर्युक्त शब्दो मे देशकाल के भेद, देशकाल भेद से ऋतुभेद, ऋतु में स्वकीय धर्म का अतियोग, अयोग, मिथ्यायोग, सम्यग्योग, उनके लक्षण, ऋतु अनुसार दोषो के चय, प्रकोप, प्रशमन का अनुबन्ध ऋतु अनुसार आहार विहार का निर्देश, उसके प्रयोग के प्रकार, ऋतु मे दिनचर्या का विवेचन, दिनचर्या मे प्रातः उठने से लेकर मल मूत्र त्याग, दन्त धावन, गण्डूष धारण, अभ्यङ्ग, व्यायाम, स्नान, वस्त्राचन, गन्धादि धारण, भोजन, भोजन के पदार्थ, पदार्थो मे सात्त्व्यासात्त्व्य, सात्त्व्यादि के विवेचन, भोजन के पदार्थो के स्वरूप भेद, रसानुबन्ध से उनका उपयोग, भोजन का काल पहिले किये गये भोजन के सम्यक् पाचन अपाचन का निश्चय ।

शीतोष्ण भेद से, शालेयादि उदक भेद से, उत्तर दक्षिणामिपथवाहिनी नदियो के देश भेद से, तडाग, बापी कूप, सर आदि आश्रय भेद से जल के भेद व उनके ऋतु अनुसार उपयोग, शुद्धागुद्ध जल के रक्षण, विषाक्त दूषित जल के सशोधित करने के उपाय, दिग् भेद से वायु के लक्षण, ऋतु भेद से वायु सेवन, अनुपादेय वातसेवन का निषेध, रात्रिचर्या, शरीरसम्पत्, अवस्था, ऋतुभेद से स्त्री सहावासादि के नियम इन सबका समावेश हो जाता है ।

आहार विहार मे द्रव्य गुण कर्मो की प्रधानता है । द्रव्य शब्द के कथन से आहार के उपयोग की सम्पूर्ण वस्तुग्रो, स्नान, अभ्यग, लेप, आच्छादन, उपधानादि के लिये व्यवहार मे आने वाले अपर उपकरणो और देशकाल का ग्रहण समझना चाहिए ।

गुण शब्द से शब्द, स्पर्श, रूप, रस, गन्ध, सयोग सस्कार, परिणामादि सहित शीत, उष्ण, गुह, लघु, स्नेह, रुक्षादि सुश्रुतोक्त बीस गुणो का उपयोग समझना चाहिये ।

उपर्युक्त रूप से हम जिसको स्वास्थ्य कहते हैं उससे विपरीत अवस्था होना यही सामान्यत रोगावस्था है ।

मलस्रव, शरीर व शरीरस्थ सम्पूर्ण कार्यवाहक यन्त्र व उनके स्वाभाविक कर्म व्यापार मे, उन द्वारा होने वाले स्वाभाविक शरीर निर्माण कार्य मे तथा उनके एक दूसरे के सहायक रूप मे वैषम्य पैदा होने का नाम ही रोग है ।

इससे भी सक्षेप मे कहे तो यह कह सकते हैं कि शरीर को जो स्वाभाविक आहरण शक्ति है (यानी बाहर से आने वाले पदार्थो को शरीर के अनुरूप बदलने का काम है, जैसे अन्न से अन्न रस उत्पादन करना, रस से रस रक्तादि धातुग्रो का बनाना) वह कम हो जाय

या उसमे अनवस्था हो जाय उसी अवस्था का नाम रोग है, वह 'घातुवैषम्य' अवस्था से कोई भिन्न वस्तु नहीं है। घातुवैषम्य से अभिप्राय यही है कि जो क्रिया पचन व स्नेहन व्यापार द्वारा शरीर के संगठन, परिवर्तन व स्थिरीकरण का काम करने वाली भौतिक शक्तियाँ जिन (वात पित्त श्लेष्म) द्रव्यों के आश्रित हैं उनकी स्वाभाविक स्थिति मे परिवर्तन हो जाना।

अभिप्राय यह है कि आयुर्वेद शास्त्र के सिद्धान्त से शरीर मे तीन प्रधान तात्त्विक द्रव्य समान द्रव्य दशा मे रहते हुए कार्य करते रहे वह 'घातुसाम्यावस्था' मानी जाती है और वृद्धि और ह्रास रूप से, आवरण या अवरोध रूप से उनकी उस प्राकृतावस्था मे अदल बदल होना 'घातुवैषम्य' कहलाता है।

स्वास्थ्य और घातु साम्यावस्था, रोग और घातु वैषम्यावस्था एक ही अर्थवाची शब्द-विशेष समझने चाहिये। स्वास्थ्य का ठीक अवस्था मे बनाये रखना ही आयुर्वेद शास्त्र का एकमात्र ध्येय है। जैसा कि चरक अभिव्यक्त करते हैं—

'घातुसाम्यक्रिया प्रोक्ता, तन्मस्यास्य प्रयोजनम्'

घातुवैषम्य क्यों होता है ? किन कारणों से होता है ? यदि विषय सबसे अधिक विस्तृत है। घातुवैषम्य के वैसे प्रत्येक कारण को लेकर निरूपण किया जाय तो इतने अनन्त ग्रन्थ बनाने पड़ें जिनकी सख्या नियत नहीं की जा सकती। ससार के सम्पूर्ण द्रव्य जिनका शरीर से किसी भी रूप मे सम्बन्ध होता है, उनको अनुपादेय ढंग से व्यवहार मे लाने पर वे सब घातुवैषम्य के कारण बन सकते हैं।

इस स्थिति मे क्या ? प्रत्येक पदार्थ का विवेचन सम्व है ? यदि ऐलान कर कुछ का ही विवेचन किया जाय तो वह अपूर्ण विवेचन होगा। आचार्यों ने गभीर गवेषणा के पश्चात् उस पथ का आविष्कार किया, जिससे ससार के व्यवहार मे आने वाले सब पदार्थों का समुचित निरूपण भी हो जाय, और उनका रूप अत्यन्त विस्तृत न होगा। वह मार्ग है वर्गीकरण का।

उन्होंने सूक्ष्म स्थूल भौतिक द्रव्यों को आकाशादि पच वर्गों मे आत्मा, मन, दिक्, काल अतीन्द्रिय द्रव्यों को एक एक वर्ग मे रख ससार के जड़ चेतन अशेष द्रव्यों को नौ वर्गों मे समाहित कर लिया। इन नौ द्रव्यों के संयोग, विभाग से ही दृश्य, अदृश्य ससार के सम्पूर्ण पदार्थों का आविर्भाव होता है।

उपरोक्त नौ विभागों मे विभाजित द्रव्यों का और भी संक्षेप करें तो उन्हें चेतन अचेतन रूप से दो ही वर्गों मे विभाजित कर सकते हैं जैसा कि चरक निर्देश करते हैं—

सेन्द्रिय चेतन द्रव्य निरिन्द्रियमचेतनम्'

उपरोक्त नौ या दो वर्गों में विभाजित द्रव्यों का विभिन्न रूप में होने वाला शरीर के साथ का संयोग उपयोग ही वातु वैषम्य का सामान्य कारण कहा जा सकता है।

आयुर्वेद शास्त्र के सिद्धान्त से रोगोत्पत्ति का एक मूल कारण “वातु-वैषम्य” है। उस वातुवैषम्य के उत्पादक जितने भी कारण हैं उनको बाह्य और आन्तरिक भेद से दो भागों में समाविष्ट कर सकते हैं। इन दो भागों में एक तो ऐसे पदार्थ हैं जिनका हमें बाहर से उपयोग करना पड़ता है, या जो बाहर से शरीर पर अपना प्रभाव डालते हैं, वे सब बाह्य हेतु के अन्तर्गत आ जाते हैं। दूसरे वे पदार्थ हैं जो हमारे शरीर में विविध रूपों में विविध स्थितियों से रहते हैं। ये जब तक शरीर के निर्माण व स्वर्योत्पादक स्थिति में रहते हैं तब तक इन्हें साम्यावस्था सज्ञा से सम्बोधित करते हैं, जब ये इन दोनों स्थितियों से भिन्न दशा में पलटते हैं जो कि शरीर की हितावह दशा नहीं है, उनका इस तरीके का परिवर्तन ही आन्तरिक हेतु है। इन बाह्य आन्तरिक हेतुओं से बाह्य हेतु को आयुर्वेद में “निदान” सज्ञा से व्यवहृत किया है।

### बाह्य हेतु

वह निदान सज्ञा वाला बाह्य हेतु अनन्त द्रव्य, गुण, कर्म के आश्रित होने के कारण अनेक तरह का है, तो भी पूर्वाचार्यों ने उसके उपयोग की स्थिति को विभाजित कर १ असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग २ प्रज्ञापराध ३ परिणाम भेद से उसको तीन रूपों में वर्णित किया है।

विभिन्न आचार्यों ने “बाह्य हेतु” का विभाजन चार, तीन, आदि की विभिन्न सख्याओं में भी किया है। पर वे सब उक्त, अनुक्त, बाह्य हेतु भेद इन्हीं उपरोक्त तीन अवस्थाओं के अन्तर्भावित हो जाते हैं। उनमें पहिला “असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग” है। शरीर में प्राण, ओत्र, जिह्वा, चक्षु, त्वक् सज्ञा वाली पांच ज्ञानेन्द्रिय हैं। गन्ध, शब्द, रस, रूप, स्पर्श ये इनके विषय हैं। इन्द्रियों का अपने २ विषयों से असात्म्य, अनुपादेय (हीन, मिथ्या, अति-योग) रूप में सम्बन्ध होना ही “असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग” नामक बाह्य रोग हेतु है।

जब तक बाह्य भौतिक द्रव्यों का शरीर के साथ सम्बन्ध न हो तब तक उनसे शरीर के हितावह का कोई कार्य सम्पादित नहीं होता। शरीर से चाहे जिस पदार्थ का सम्बन्ध हो वह बिना इन्द्रियों के समभव नहीं। ज्ञानेन्द्रिया शरीर में पांच हैं, पांच ही इनके विषय हैं। अतः पञ्चविध ही इनका संयोग है। इस पञ्चविध संयोग में से एक एक इन्द्रिय का ही अपने अपने विषय से (अवान्तर अनेक भेदों के कारण) अनेक तरह का संयोग होता है। जैसे चक्षु इन्द्रिय के विषय प्रकाश और रूप अनेक तरह के हैं। एक प्रकाश के ही योनिभेद से सहस्रो भेद हो सकते हैं। इसी तरह रूप के भी योनि तथा आश्रय भेद से अनेकों भेद

होते ही हैं। पर वे सब अनन्त भेदों से विभाजित होने वाले प्रकाश और रूप सब चक्षु के विषय यानि चक्षु से सम्बन्धित हो कर ही शरीर में धातुसाम्य या धातुवैषम्य की क्रिया पैदा करते हैं। इसलिए वे सब अनन्त होते हुए भी एक ही चक्षु इन्द्रिय द्वारा गृहीत होने से चक्षुग्राह्यता के सामान्य सिद्धांत से एक ही प्रकार के मान लिए गए हैं जिससे कि उपदेश (विषयप्रतिपादन) का कार्य संक्षेप में सम्पन्न हो जाय।

चक्षु के उदाहरण की तरह अन्य इन्द्रियों के विषय पदार्थों का भी अनेक स्वरूप भेदों से व्यवहार होते हुए भी अपने अपने अनन्त विषयों की अपनी इन्द्रियों द्वारा एक ही तरह की ग्राह्यता होने के कारण ग्राह्यतासामान्य से सबका समावेश एक एक ही में कर लिया गया है। इस तरह श्लेष भौतिक द्रव्यों को विषय भेद से पांच वर्गों में विभाजित कर पांच ही तरह के इन्द्रियार्थसंयोगों में समाविष्ट कर लिया है। जो कि प्रवचन शैली से अत्यन्त सचित व युक्तिसंगत है।

उपयुक्त पांच भागों में विभक्त किया गया इन्द्रियार्थसंयोग सयोग भेद से चार प्रकार का है। १ हीनयोग २. मिथ्यायोग ३. अतियोग ४. समययोग। इन में से समययोग तो स्वास्थ्य का हेतु है। क्योंकि शरीर के निरन्तर कार्य में व्यापृत रहने से शारीरिक शक्ति की जो कमी प्रतिदिन होती रहती है, उसको पूर्ति समययोग से ही सम्पादित होती है। अतः यह समययोग ही स्वास्थ्य की परम्परा बनाए रखने का साधन है। बाकी रहे हीन, मिथ्या, अतियोग' वे इन्द्रियार्थसंयोग में असात्म्य विपरीत फल पैदा करने के कारण रोग के निदान कहे जाते हैं।

इस तरह स्पर्श व अन्य इन्द्रियों से ग्रहण किए जाने वाले जितने भी विषय हैं, उनका स्वकीय इन्द्रियों के साथ हीन, मिथ्या अतियोग रूप से सम्बन्ध होने से सब एक ही "असात्म्य इन्द्रियार्थसंयोग" नाम रोग हेतु कहे जाते हैं। ऐसे ही शरीर, मन और वाणी से जितने भी कर्म व्यापार होते हैं उनका परिणाम यदि शरीर में धातुवैषम्य उत्पन्न करने वाला होता है, तो वह "प्रज्ञापराध" नाम से आयुर्वेद में व्यवहृत किया जाने वाला दूसरा धातुवैषम्योत्पादक हेतु है। इसी तरह कालज-शीतोष्ण वर्षा आदि धर्मों का अतियोग, अयोग, मिथ्यायोग ही अथवा समययोग होते हुए भी काल स्वभाव से होने वाले दोष चय, प्रकोप से शरीर को रक्षा न की जाय तो यह कालसयोगजन्य धातुवैषम्य है। आयुर्वेद इस काल संयोग से होने वाले धातुवैषम्योत्पादक तीसरे हेतु का "परिणाम" शब्द से व्यवहार करता है। उपयुक्त इन विभिन्न तीन हेतु समुदायों में भारतीय चिकित्सा सिद्धांत से उक्त, अनुक्त, ज्ञात, अज्ञात, सभी हेतुओं का सामान्यतः समावेश हो जाता है।

देशी चिकित्सा पद्धति के अनुसार जितने भी निदानग्रन्थ (रोगोत्पादक हेतुओं के वर्णन करने वाले ग्रन्थ) निमित्त हैं उनमें स्थान स्थान पर प्रतिरोग के हेतुओं का जहा जहा प्रबन्ध

किया गया है, वहा वहा इन्ही उपरोक्त तीन वाक्य हेतुओं के उदाहरण मिलेंगे। अतः सामान्यतः यही तीन कारण घातुवैषम्योत्पादक माने गए हैं।

इन प्रमुख निदान रूप हेतुओं के अतिरिक्त और भी जो विशेष सूक्ष्म रोगोत्पादक हेतु हैं उनका भी सब जगह दिग्मात्र से विवेचन कर दिया गया है। पर यह ध्यान में रहे कि ये सूक्ष्म विशेष रोगोत्पादक हेतु संयोगों में उन सामान्य हेतुओं की तरह सर्वदा सब अवस्थाओं में अनुबन्धी ही हो यह नियम नहीं है। इन कारणों की स्थिति विशेष है अतः वे अव्याप्त विशेष हेतु हैं जिनका सम्बन्ध विशेष स्थिति व विशेष अवस्था से है।

इस तरह सामान्य विशेष रूप से रोगोत्पादक घातुवैषम्य पैदा करने वाले बाह्य निदान का उपयोग, व्यवहार व सम्बन्ध शरीर से होता है। तब तत्जन्य शरीर में अनेक प्रकार के विभिन्न व्यापार होते हुए दिखाई पड़ते हैं। जैसे कुछ कारण तो ऐसे हैं कि जिनसे पहिले घातुवैषम्य पैदा होकर पश्चात् रोग उत्पन्न होते हैं। कुछ कारण ऐसे हैं कि जो रोग पहिले पैदा कर फिर तुरन्त ही घातुवैषम्य की क्रिया आरम्भ करते हैं—

पहिले प्रकार के हेतुओं का जब शरीर में सम्बन्ध होता है तब वे सचय, प्रकोप, प्रसरण, स्थान सञ्चयादि अवस्थाक्रम से दोषों का व्यापार करते हुए शरीर की साम्यावस्था (शरीर के मौलिक तत्वों की स्वाभाविक दशा) की वृद्धि, ह्रास के रूप में बदल कर पश्चात् किसी रोग की अभिव्यक्ति करते हैं।

दूसरे प्रकार के हेतु जो पहिले रोग पैदा करते हैं वे पश्चात् रोगोत्पत्ति के साथ ही उपरोक्त उसी क्रम से दोषों का सचय प्रकोपादि व्यापार पूरा करते हैं। बाह्य निदान से रोगोत्पादक ये समय प्रणालियाँ क्रम से पहिली निज व दूसरी आगन्तुज सज्ञा धारण कर अपनी प्रणाली से उत्पन्न होने वाले रोगों को भी निज तथा आगन्तुज नाम भेद से दो रूपों में विभाजित कर देती हैं।

इनका यह रोगोत्पादक व्यापार अवश्य विभिन्न रूप में दो प्रकार का दिखाई पड़ता है, पर रोग के उत्पन्न होने के पश्चात् दोनों प्रणालियों की सर्वथा एक ही स्थिति हो जाती है। विशेष—

यहा यह शङ्का की जा सकती है कि आगन्तुज हेतुओं से उत्पन्न होने वाला रोग जब दोषों के सचय, प्रकोप प्रसरणादि अवस्थाक्रम के बिना ही उत्पन्न हो जाता है तब रोग पैदा होने के पश्चात् दोषनिबन्ध या घातुवैषम्य का सम्बन्ध आगन्तुक हेतुओं से जोड़ना व्यर्थ है। कारण आयुर्वेद सिद्धान्त से तो कोई भी रोग 'दोषवैषम्य' के बिना होना ही नहीं, और आगन्तुक हेतु दोषवैषम्य किये बिना रोग पैदा करता ही है, इससे मुख्य सिद्धान्त में अव्याप्ति दोष आता है। 'घातुवैषम्य' का परिणाम है रोग उत्पन्न होना, यदि घातुवैषम्य हुए बिना ही रोग उत्पन्न हो गया तो फिर दोषवैषम्य होने का क्या परिणाम ? व क्या सार्थकता ?

है। देखने में यह शङ्का सर्वथा उपादेय प्रतीत होती है। पर यदि यह इस गम्भीरता से विचार करें तो शङ्का का स्वतः ही निराकरण हो जायगा।

उदाहरणतः एक तलवार या छुरी या लाठी से किसी ने किसी व्यक्ति पर आक्रमण किया। दौड़ता हुआ कोई पशु आया उसकी झपेट से कोई व्यक्ति घायल हो गया। मोटर के धक्के से किसी के बेहोशी हो गई। क्लोरोफार्म की तरह किसी जहरीली गैस से कोई मूर्च्छित हो गया। सर्प, बिच्छू आदि विषले जन्तुओं से कोई काटा गया। इन या ऐसे और भी आगन्तुक कारणों से पैदा होने वाले रोग हम आगन्तुक रोग व तदुत्पादक हेतुओं को आगन्तुक हेतु कहते हैं।

रोग चाहे जैसे हेतु से उत्पन्न रोगोत्पादक हेतु का रोग के साथ अनुबन्ध रहना आवश्यक है। हाँ! उस अनुबन्ध की स्थितियों में हेर-फेर होते रहना सम्भव है पर रोग पैदा करने के साथ ही रोगोत्पादक हेतु का सम्बन्ध विच्छिन्न हो जाय तो रोग की स्थिति हो ही नहीं सकती। इसको स्वीकार करके भी आप कह सकते हैं कि इससे क्या? आघातादि जन्य या सर्पादि दशजन्य जो रोग उत्पन्न होते हैं उनके हेतु का सम्बन्ध उसी क्षण विच्छिन्न हो जाता है पर हेतु जन्य परिणाम का तो सम्बन्ध विच्छेद के साथ विनाश नहीं होता आघात व दंश के कारण शरीरस्थ तत्वों पर जो विपरीत प्रभाव पड़ता है उसके निवारण में समय की अपेक्षा रहती है। रोग की स्थिरता के लिए यह युक्ति उपादेय नहीं है। कारण आघात व दंश करने वाले हेतुओं का केवल शरीर की बाहरी स्थिति से ही सम्बन्ध नहीं होता है, प्रत्युत उनका शरीरस्थ उन तत्वों से सम्बन्ध होता है जिन पर स्वास्थ्य व रोग का दारोमदार है। आघात दशादिजन्य सम्बन्ध क्षणिक काल के अन्तर से रोग व रोगोत्पादक घातुवैषम्य की सचय प्रकोपादि स्थिति को पैदा करने का काम करता है।

जैसे तलवार से शरीर का भाग कट गया। कटते ही "व्रण" रूप रोग की उत्पत्ति हुई, पर व्रण होने के साथ ही व्रण वाले स्थान पर रहने वाले शारीरिक भावों की स्थिति में भी तुरन्त वैषम्य पैदा होने लगता है। व्रण स्थान के त्वक् मांस कट गये हैं, शिरा, धमनी आदि रक्त स्रोतों पर आघात लगने से रक्त प्रवाह का क्रम अनवस्थित हो गया है, क्रिया निष्पन्न करने वाली व परिणामन करने वाली शक्तियों का उस स्थान में ह्रास हो गया है। इस प्रकार से उस आघातजन्य आगन्तु हेतु से रोग उत्पन्न हुआ, पर साथ ही रोग उत्पादक मुख्य हेतु घातुवैषम्य भी अवश्य हुआ और ऐसा होने ही से व्रण के साथ-साथ शोथ रक्तस्राव, अग्नि, पूय आदि अनेक विकृतियों की उत्पत्ति होती है। अतः इससे स्पष्ट है कि आगन्तु हेतु बिना घातुवैषम्य के अनुबन्ध के रोग पैदा करता है ऐसा नहीं, क्योंकि उसका शरीर के शेष भागों से कोई सम्पर्क नहीं होता हो या उससे शरीरस्थ मूलभावों की कोई क्षति नहीं होती हो सो बात नहीं प्रत्युत वह रोग के साथ ही घातुवैषम्य भी करता है। यदि हम इससे विपरीत

आगन्तु हेतु को एकान्ततः रोगहेतु मानें तो यह कथन अशुक्तियुक्त होगा । यह वास्तविकता इस दूसरे उदाहरण से अधिक स्पष्ट समझ मे आ सकती है ।

हम टिकट लेने की खिडकी पर खड़े है , पीछे से टिकट लेने वाले और अनेक व्यक्तियों की धक्कापेल चली आरही है यह भी एक तरह का आघात है और आगन्तु हेतु के रूप का है । पर यह आघात जब तक शरीर के बाहरी स्तर तक ही परिणाम रखने वाला है तबतक धक्का लगा हम आगे पीछे हुये, धक्का रुका हम फिर सुस्थिर हो गये ।

किन्तु यदि धक्के का वेग ऐसा आया कि वह बाहरी स्तर को भेद शरीर के भीतरी भाग के किसी अवयव पर व वक्ष की अस्थि या पशुका की अस्थि पर दबाव डाल गया तो धक्का रुक जाने पर भी हम उसके परिणाम से झुटकारा नहीं पा जाते । कारण उम धक्के ने हमारे शरीर के आन्तरिक अवयविक भाग मे विषमता पैदा करदी है । जब तक वह आन्तरिक विषमता दूर न हो तब तक हम तज्जन्य रोग से पीडित ही रहेंगे ।

रोग या रोग का यह सम्बन्ध केवल शरीर की बाहरी स्थिति से ही नहीं आन्तरिक स्थिति से सम्बन्ध रखता है, अत हमें यह स्वीकार करना होगा कि इन आगन्तुज हेतुओं से पैदा होने वाले रोग भी हमारे शरीर की आन्तरिक स्थिति से या घातुवैषम्य से वैसा ही सम्बन्ध रखते हैं, जैसा पहिले घातुवैषम्य पैदा कर पश्चात् रोग पैदा करने वाले निज हेतु रखते हैं । दशादि या विषाक्त गन्धादि हेतु तो आगन्तुज होते हुए भी स्पष्टतः शरीर के भीतरी भागो पर असर करने के साथ ही घातुवैषम्य पैदा करते ही हैं यह प्रत्यक्ष है ही ।

इस तरह उभयात्मक प्रणाली से रोग व रोगानुबन्ध के परिणाम को पैदा करने वाले ये त्रिविध हेतु निजागन्तु सत्ता से बाह्यहेतु (रोगनिदान) है । यह अत्यन्त सक्षिप्त बाह्यहेतु का दिग्दर्शन मात्र है ।

**आभ्यन्तर हेतु—**

बाह्य हेतु की तरह आभ्यन्तर हेतु के भी बहुत से प्रकार हैं । आभ्यन्तर हेतु का अर्थ है शरीरस्थ कारण । वह कारण प्रधानत द्रव्य, गुण, कर्माश्रित है शरीर व शरीर के अशेष व्यापार मे इन्ही तीनों को कार्य करते हुए देखेंगे । इन तीनों की अनेक स्थितियाँ होती हैं, जैसे—द्रव्य शरीर मे घातु रूप से, दोष रूप से, मल रूप से, प्रसाद रूप से, आश्रय रूप से, अश्रय रूप से, अङ्ग उपाङ्ग भेद व अवयव भेद से विद्यमान रहता है । इसी तरह गुण, घात्वादि मे रहने वाले मधुरादि बड्ढरस, गुरु, लघु, स्निग्ध, रुक्ष, श्लक्ष्ण, कर्कश, द्रव, घनत्व आदि विविध भावो के रूप मे दिखाई पड़ते हैं । तथा कमं भी शरीर के भीतर वातादि दोष-जन्य, रसरक्तादि, घातुजन्य, हृदय, फुफ्फुस, वृक्क, यकृत, प्लीहा, अन्त्र, मस्तिष्कादि यत्रो द्वारा किये जाने वाले रक्तस्रक्मण, अन्नपचनादि, मल, मूत्र परित्यागादि, घातुपरिवर्तनादि विविध व्यापारो को निष्पन्न करते हुये नजर आते हैं । शरीर मे रहने तथा विविध कार्य



सम्पन्न करने वाले ये उपरोक्त तीनो द्रव्य, गुण, कर्म बाह्यहेतुनुसार विकृत होकर स्वकीय विकृति के अनुसार तदनुरूप रोगोत्पत्ति के कारण होते हैं ।

जैसे असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग, प्रज्ञापराध, परिणाम, ये तीन वर्गीकरण बाह्यहेतुओं के थे कुछ-कुछ वैसे ही द्रव्य, गुण, कर्म रूप से आभ्यन्तर हेतुओं के भी तीन वर्गीकरण हो जाते हैं । जिस तरह रोगोत्पादक प्रणाली की बाह्यहेतुओं में विभिन्नता थी उसी तरह आभ्यन्तर हेतु में भी रोगोत्पादक प्रणाली में कई विशेषतायें हैं ।

ऊपर निर्दिष्ट किये हुये तथा तद्भिन्न और भी जितने आभ्यन्तर हेतु हैं उन सब आभ्यन्तर कारणों में कुछ ऐसे हैं जो दूषकत्व व्यापार से, कुछ ऐसे हैं जो दूषत्व व्यापार से, कुछ आश्रय व कुछ मार्गभेद की पूर्ति द्वारा रोग के कारणत्व को प्राप्त होते हैं ।

यह ऊपर व्यक्त किया जा चुका है कि आभ्यन्तर हेतु हैं वे विकृत होने पर ही रोगोत्पत्ति के निमित्त बनते हैं । इनकी विकृति एकान्ततः बाह्य हेतुओं के आश्रित है । पर इसका यह अर्थ नहीं है कि प्रत्येक बाह्य हेतु सब प्रकार के आभ्यन्तर हेतुओं को विकृत कर सकते हैं । बाह्य हेतुओं में भी कइयों का प्रभाव केवल दोषों पर ही होता है अन्य भावों पर नहीं ।

इसी तरह कुछ बाह्य हेतुओं का विभिन्न २ द्रव्यों पर, कुछ का आश्रय स्थानों पर, कुछ का ऊर्ध्व, अधः, तिर्यक् (शाखा, कोष्ठ, मर्मादि), मार्गों पर, कुछ का द्रव्य आश्रय दोनों पर, और कुछ का मार्ग, आश्रय व द्रव्य तीनों पर प्रभाव पड़ता है । इस तरह नानाविध बाह्य हेतुओं द्वारा नानाविध द्रव्य, गुण, कर्म, रूप आभ्यन्तर हेतुओं की विकृति से विभिन्न २ रोगों की उत्पत्ति होती है । उत्पन्न होने वाले रोग के दोष, दूष्य, देश, काल, प्रकृति, कोष्ठ, वयादि के बलाबल से विविध प्रकार के लक्षण होते हैं । प्रत्येक रोग का हेतुभेद से विकृत दोष, दूष्य, आश्रयानुसार नियत रूप होता है, और होते हैं उसके विशेष गुण, कर्म ।

इस अभिप्राय को दूसरे शब्दों में कहें तो ऐसे कहा जा सकता है—रोग क्या है ? शरीर में रहने वाले विविध भावों की विभिन्न रूप में विकृति । शारीरिक के भावों से अभिप्राय है दोष तथा दूष्य । दोष है (वात, पित्त, श्लेष्मा), स्थान तथा कार्य भेद से इनकी जो भिन्न-भिन्न स्थितियाँ हैं, भिन्न-भिन्न व्यापार हैं उन सबका समावेश “दोष” काल में ही समझना चाहिए ।

दूष्य से अभिप्राय रस, रक्त, माँस, भेद, मज्जा, बस्ति, शुक्र ये सात घातु शिरा, घमनी, स्नायु, नाडी कण्ठरादि उपघातु, फुफ्फुस, हृदय, यकृत, प्लीहा, अन्न, दूधकादिक विविध प्रकार के यन्त्र, कला, आशय, विट्, मूत्र, स्वेदादि मलो से है ।

दोष, दूष्य के समुदाय का नाम ही “शरीर भाव” है । इन शारीरिक भावों के स्वाभाविक गुण कर्मों की वृद्धि, ह्रास या विपर्यास होना ही रोगशब्दवाच्य है ।

शारीरिक भावों के स्वाभाविक गुण कर्म क्या हैं ? शरीर के प्रत्येक अवयवों में, उन अवयवों को बनाने वाले द्रव्यों के स्वरूप, परिणाम, संयोग, लक्षणादि को यथोचित रूप में बताते रहना ये उन भावों के स्वाभाविक गुण हैं ।

प्रीणन, जीवन, वृहण, स्नेहन, धारणादि, रक्त-संचालन, उद्वहन, स्पन्दन, पूरण, विरेचन, पचन, पृथक्करण, शब्द, स्पर्श, रूप, रस, गन्ध, सवेदन, सकल्प, अध्यवसायादि, तज्जन्य क्रिया व उसकी अनुभूति कराना, उच्छ्वास निश्वास, परिपाक, विट्पूत्रादि का विश्लेषण व उनका त्याग, शरीर के स्वास्थ्य को ठीक बनाये रखने के लिए अनवरत होंने वाले इन कर्मों का अनुष्ठान है यही इन भावों के प्राकृतिक कर्म हैं ।

इन भावों की (अर्थात् दोष, दूष्य, शब्दवाच्य शरीरस्थ अशेष क्रियाकलापों की) विकृति (स्वाभाविक गुण कर्मों की स्थिति का परिवर्तन) बाह्य कारणों की अनन्तता के कारण अनेक प्रकार की होती है । तो भी संक्षेप में उन विकृतियों का कर्गीकरण किया जाय तो वृद्धि, ह्रास (बढ़ने-घटने के रूप में) रूप दो स्थितिओं में ही सम्पूर्ण प्रकार की विकृतियों का समावेश हो जाता है । वृद्धि से सामान्य अभिप्राय बढ़ने का है । पर आयुर्वेद पद्धति से वृद्धि का अर्थ इस रूप में होगा ।

शरीर के प्रत्येक भाव (स्थूल सूक्ष्म रूप से किसी भी प्रकार का कार्य सम्पादन करने वाले शरीरस्थ वस्तु समुदाय) का व उन भावों को उत्पन्न करने वाले मौलिक द्रव्यों का स्वरूप से, परिणाम से, लक्षण से, सत्त्वा से या और किसी प्रकार से विवर्द्धित होना "वृद्धि" है । इसका ज्ञान कि अमुक पदार्थ की, अमुक भाव की वृद्धि हुई है, उसके अपने स्वाभाविक गुण ज्यों के बढने से होगा । वृद्धि की विपरीत अवस्था का नाम ही "ह्रास" है ।

क्षय की क्षयावस्था से उत्पन्न होने वाले भाव व उनके गुण कर्मों की हेतुनुरूप वृद्धि होती है । जैसे पित्त का ह्रास हुआ उस स्थिति में पाचन, परिणामनादि, सब भावों को न्यूनता होगी । इससे अपचन, अपरिणामनादि भावों की (जो ह्रास अवस्था के भाव हैं) वृद्धि होगी । रक्त क्षय होने पर रक्त की कमी, अशक्ति, त्वचा में पीलापन, उपचय की न्यूनता आदि रक्त क्षय स्थिति से सम्बन्ध रखने वाले लक्षण समुदाय की वृद्धि हो जाएगी । मतलब जिस पदार्थ का, जिस द्रव्य का ह्रास होता है, तदनुसार उस पदार्थ व द्रव्याश्रित रहने वाले गुण कर्मों का तो ह्रास होगा, किन्तु ह्रास की अवस्था से उद्भूत होने वाले गुण कर्मों की वृद्धि हो जाएगी । जैसे—किसी व्यक्ति ने ऐसे पदार्थों का अधिक सेवन किया जो सन्तर्पण (शरीर व शरीर के किसी अवयव विशेष में स्नेह, उपचय व गुरुत्व की वृद्धि करने) का काम करते हैं उस सन्तर्पण से यदि किसी अवयव विशेष या धातु विशेष तथा उसके गुण कर्मों की वृद्धि होगी तो तत्सम दूसरे अवयव व धातु विशेष तथा उसके गुण कर्मों

की भी अवश्य वृद्धि होगी, पर साथ ही उससे विपरीत परिस्थिति वाले अवयव तथा घातु व उसके गुण कर्मों का स्वभावतः ह्रास भी होगा।

इसी तरह ह्रास (क्षय) पैदा करने वाले बाह्य हेतुरूप अपतर्पण (रौक्ष्य, लाघव, शोष) सेवन करने से किसी अवयव व घातु विशेष के गुण कर्मों का ह्रास होगा तो तत्सम दूसरे अवयव व घातुविशेष के गुण कर्मों का भी ह्रास होगा पर साथ ही उस ह्रासजन्य उद्भूत लक्षणों की वृद्धि भी होगी। ऐसे शरीरस्थ सम्पूर्ण भाव बाह्यहेतु विशेष से वृद्धि ह्रासरूप किसी अवस्था में बदलने पर परस्पर एक दूसरे भाव की समान विपरीत स्थिति से वृद्धिह्रास के कारण होते हैं। वृद्धिह्रासात्मक द्वैविध्य आभ्यन्तर रोग हेतुओं से शारीरिक अशेष भावों के किस प्रकार वृद्धिह्रास होते हैं, इसका सप्रमाण विशेष ज्ञान प्राप्त करना ही तो चरक विमानस्थान का पञ्चम अध्याय अवलोकन करना चाहिये।

उपर्युक्त विवेचन से हम इस निश्चय पर पहुँचते हैं कि शरीर के किसी भी भाव की विशेष वृद्धि होने पर उससे विपरीत परिस्थिति वाले अन्य भावों के स्वाभाविक कार्यों का क्षय होता है। उस विवर्द्धित भाव विशेष से सम्बन्ध रखने वाले अवयव के कर्म व्यापार में वृद्धिजन्य मान्द्य, क्षीयत्व, गौरवादि दोषों से कमी ही होती है।

इस तरह वृद्धि और ह्रास दोनों प्रणालियों से शरीरस्थ भावविशेषों की स्वाभाविक अवस्था में परिवर्तन, व स्वाभाविक कर्मव्यापार में जो अनवस्था होती है उसी का नाम "घातुवैषम्य" है। और यह घातुवैषम्य (दोष विकृति) ही रोग का एकमात्र आभ्यन्तर कारण है।

वस्तुतः देखा जाय तो बाह्य हेतु विशेष के सेवन या असम्यक् सम्बन्ध विशेष से शरीर के आन्तरिक भाव या भाव विशेषों की स्वाभाविक स्थिति के अव्यवस्थित होने का नाम ही "रोग" है।

पर यह "रोग" नाम विशेष से सम्बोधित करने की स्थिति में नहीं है। कारण इसकी यह अनभिष्यक्त दशा है। इसके स्पष्ट रूप में व्यक्त होने के लिए कई अन्य व्यापारों की सहायता आवश्यक होती है वे व्यापार हैं—चय-प्रकोप-प्रसरण स्थानसञ्चयादि। आश्रय व्यापारभेदयुक्त वातादि दोष व दूष्य समुदाय में से विभिन्न रूप के दोष दूष्य संयोग विशेष ही चयादि व्यापारों के हेतु हैं। इस दोष दूष्य संयोग विशेष जन्य चय, प्रकोप-प्रसरण स्थान सञ्चय तक के व्यापार का नाम आयुर्वेद शास्त्र में "सम्प्राप्ति" है।

यह सम्प्राप्ति जहाँ जाकर समाप्त होती (आभ्यन्तर हेतु दोष दूष्य-तत्त्वजन्य चयादि से स्थान सञ्चयान्त व्यापार) है वही से रोग की अभिव्यक्त अवस्था का आरम्भ होता है जिसको कि आयुर्वेद समस्त भाषा में हम "रूप" कहते हैं। मतलब, रूपावस्था के आने पर ही ऊपर, अतिसार, अर्श, पाण्डु, क्षय, श्वास आदि रोगों के नाम निर्देश किये जाते हैं।

केवल दोष वैषम्यरूप अवस्था वाला रोग जो कि अव्यवतावस्था में है किस क्रम से सच-यादि अवस्थाओं में बदलता हुआ ज्वरादि व्यक्त अवस्था में पहुँचता है इसको ठीक-ठीक समझने के लिए च्यादि अवस्थाओं का समुचित ज्ञान आवश्यक है, क्योंकि बिना इन अवस्थाओं का यथार्थ ज्ञान हुये रोग का निश्चय सम्भव नहीं है। उन छ अवस्थाओं का किंचित् दिग्दर्शन यहाँ कराया जा रहा है।

## (१) चय—

दोष की सामान्य वृद्धि वह पहिली अवस्था है जिसको “चय” नाम से सम्बोधित करते हैं। दोष की यह अवस्था अपने आश्रयस्थान तक ही सीमित होती है। वैसे सामान्यतः दोषों को सर्व शरीरगत माना ही है, पर आश्रय व व्यापार भेद से भी दोषों की सीमायें निर्दिष्ट की गई हैं। चय अवस्था दोष की विवर्द्धित स्थिति का नाम है। जिस आश्रय स्थान में जिस जिस दोष का जहाँ तक कार्य व्यापार है, वह स्थान दोष का आश्रय स्थान है। स्वाभाविक दशा में इन स्थानों में दोषों का अपनी उचित अवस्था में आवागमन होता रहता है तब सबसे पहिले इस आवागमन की क्रिया में गड़बड़ी उत्पन्न होती है। अर्थात् आश्रय स्थान उन विवर्द्धित दोषों से व्यावृत्त हो जाते हैं जिससे कि उनकी स्वाभाविक संचरण क्रिया में रुकावट होने लगती है। विकृति की यह पहिली अवस्था है जो दोषों को अपने अपने आश्रय स्थानों में संचरणशील से असंचरणशील बना देती है। इस अवस्था का हेतु विवर्द्धित दोष भाग से आश्रय स्थान का भ्रम जाना है, अतः इसको चय या सचय दशा कहते हैं।

## (२) प्रकोप—

जब इस चयावस्था में दोष संचार का आश्रय रूप वह आशय सब का सब बड़े हुए दोष से व्याप्त हो जाता है तब वृद्धि करने वाले पदार्थों से द्वेष उत्पन्न होता है यह चयरूप पहिली अवस्था से भिन्न अवस्था है। कारण पहिली चयावस्था में दोष संचार की क्रिया के अवरोध के प्रतिरिक्त किसी भाव विशेष की अभिव्यक्ति नहीं हुई थी। इस दूसरी अवस्था में उन पदार्थों से विद्वेष पैदा होता है, जिन पदार्थों से शरीर में जिस दोष की वृद्धि हुई थी, अतः यह रोग की आरम्भिक अभिव्यक्तता का श्रीगणेश है। इसको “प्रकोप” सज्ञक दूसरी अवस्था कहते हैं।

उदाहरणतः हमारा कुछ दिन ऐसा खान पान चले जिसमें मधुर, स्निग्ध, शीत, द्रव की प्रधानता हो वह खान पान श्लेष्मा को बढ़ाने वाला है। उससे आश्रयस्थान ग्रामाशय में श्लेष्मा की वृद्धि हुई यह धातुवैषम्य चयरूप प्रथमावस्था वाला है। इससे ग्रामाशय में दोषों की जो स्वाभाविक क्रिया होती थी उसमें अवरोध होने लगा। पर सम्पूर्ण आशय

ही जब इस चयावस्था से व्याप्त हो जाय तब मधुरादि पदार्थों से (जो श्लेष्म वृद्धि के हेतु हैं) द्वेष होने लगता है। इस भावविशेष की उत्पत्ति से हम समझ जाते हैं कि दोषों की प्रकोपावस्था का आरम्भ हो गया है।

### (३) प्रसरण—

प्रकोप के पश्चात् दोष जब अपने पूरे के पूरे आश्रय को व्याप्त कर लेते हैं तब वे आगे बढ़ते हैं। आगे बढ़कर दूसरे दोष के संचरण स्थान में प्रवेश करते हैं, इस स्थिति में दोष-वृद्धि के विपरीत गुण वाले पदार्थों की इच्छा, वृद्धि हेतु के समान गुण वाले पदार्थों से द्वेष उत्पन्न होता है। प्रकोप में केवल वृद्धि करने वाले हेतुओं से द्वेष भावना की उत्पत्ति होती है। यहाँ द्वेष के साथ साथ वृद्धि करने वाले पदार्थों से विपरीत गुण, धर्म रखने वाले पदार्थों के उपयोग की भी इच्छा होती है। दोष यहाँ अपने आश्रय स्थान से आगे निकल दूसरे दोष के आश्रय स्थान में चले गए है अतः दोषवैषम्य की इस अवस्था को “प्रसर” नाम से कहा जाता है।

### (४) स्थान संचय—

प्रसरावस्था दूसरे दोष के आश्रय स्थान में प्रवेश करने की सजा थी। दोष जब अपने सञ्चरण स्थान को व्याप्त कर अन्य दोष के स्थान में व्याप्त हो जाते हैं; तब दोषों के विवर्धित अवस्था में प्रगट होने वाले को रोक्य, गौरव, ओष्ण्ययादि लक्षण प्रगट होने लगते हैं। इससे हमें यह निश्चय होता है कि दोष स्वाश्रय व्याप्त कर अपर दोष के आश्रय में भी व्याप्त हो गए हैं इसी को आयुर्वेद में “स्थान संचय” अवस्था मानी है।

### (५) रोगाभिर्व्यक्ति—

इस तरह बाह्य हेतुओं से शरीर के भीतर होने वाले दोषदूष्यादिभाव समुदाय की स्वाभाविक अवस्था में उलट फेर होते हुए विकृत दोषदूष्य समुदाय से रोग विशेष के लक्षणों की अभिव्यक्ति होती है। इसको अभिव्यक्त विकृतावस्था व इसी को व्यक्त रूपावस्था कहते हैं, क्योंकि इसी अवस्था में लक्षणविशेषों की अभिव्यक्ति के कारण, ग्रहणी, पाण्डु आदि रोग का रूप स्पष्टतया प्रगट होता है।

### (६) भेद—

उत्पन्न होने के पश्चात् रोग कई अवस्थाओं में परिवर्तित होता है। सुखसाध्य, साध्य, कृच्छ्रसाध्य, याप्य, असाध्यादि अवस्थाओं से ही रोग का अल्प या दीर्घकालिक अनुबन्ध बनता है। उपर्युक्त अवस्थाएँ रोग को विभिन्न दशाओं में बदलने का कार्य करती हैं। इसी से आयुर्वेदज्ञों ने इसका ‘भेदावस्था’ नाम रखा है।

चयावस्था आरम्भ हुई दोषवैषम्यरूप विकृति विभिन्न अवस्थाओं में बदलती हुई अन्त

में भेदावस्था तक पहुँचती है। जय से स्थानसश्रय तक रोग बनने की अवस्थायें हैं। इन अवस्थाओं में शरीर रोगयुक्त अवस्थ रहता है, पर इनमें यह नहीं कहा जा सकता कि शरीर अमुक रोगग्रस्त है। कारण स्थानसश्रय तक की दशायें रोग की अनभिव्यक्त दशा के रूपान्तर मात्र हैं। जब अभिव्यक्तावस्था का आरम्भ होता है तभी रोग का नाम निर्देश करने की स्थिति उत्पन्न होती है। क्योंकि उसी अवस्था में जिन लक्षणों से रोगविशेष की सज्ञा होती है उन लक्षणों का प्रादुर्भाव होता है। अतः अभिव्यक्त व भेदावस्था दशायें रोग व रोग की बदलती अवस्था की ज्ञापक हैं।

इस तरह बाह्य तथा आभ्यन्तर हेतुओं से रोग उत्पन्न होते हैं। वैसे और भी कुछ ऐसे दूसरे कारण रोगोत्पत्ति के हैं, पर उनका इन आभ्यन्तर हेतुओं में ही अन्तर्भाव हो जाता है। उदाहरणतः जैसे कुष्ठ, मधुमेह, अर्श, शोथ, वातव्याधि, उपदश आदि कई “सहज” अर्थात् वंशज सज्ञा वाले अनेक रोग होते हुए दिखाई पड़ते हैं। उनके कारण वैसे देखें तो माता पिता हैं। क्योंकि, माता पिता में से किसी के यह व्याधि होती है तो वह उसकी सन्तान में भी, उपर्युक्त द्विविध हेतुओं के हुए बिना भी उत्पन्न हो जाती है। पर इसका यह अग्रिमार्थ नहीं है कि माता पिता के यह रोग था इसी से सन्तान के यह रोग उत्पन्न हो गया या हो जाता है। माता पिता के उपर्युक्त रोग हो कर, उस रोग का प्रभाव माता पिता के शुक्रशोणित धातु (सन्तान के बीजहेतु) पर पड़ता है। जिन माता पिता के शुक्रशोणित कुष्ठादि विकारों से विकृत हो जाते हैं उन विकृत शुक्रशोणित संयोग से जो सन्तान पैदा होती है उन्हीं के ये सहज वंशज) सज्ञा वाले रोग पैदा होते हैं। बीजभूत शुक्रशोणित में वातादि धातु अनुव्याप्त है अतः उनकी विकृति से ही उनकी विकृति होती है। इसलिए सहज सज्ञा वाले ये रोग हेतुवन्तर से उत्पन्न होते हुए भी इनका उपर्युक्त रीति से आभ्यन्तर हेतुओं में समावेश किया जा सकता है।

सहज की तरह तन्त्रकारों ने रोगोत्पत्ति का एक और भी भिन्न सा कारण निर्दिष्ट किया है, जैसा कि प्रवचन है। “रोगोऽपि रोगकारणम्”।

रोग भी रोग का कारण होता है जैसे ग्रहणी ज्वर, व्रण, नाडीव्रण, गण्डमालादि रोगों का अधिक दिन अनुबन्ध रहे तो इनसे “शोष” रोग की उत्पत्ति हो जाती है। इसी तरह अपने कारण से उत्पन्न हुआ शोष रोग चिरकाल शरीर में रह कर ज्वर ग्रहणी आदि रोगों का जनक बन जाता है। प्रतिष्ठाय से कास, कास से खय ऐसे अनेक रोगों के उदाहरण मिल सकते हैं जो पहिले अपने २ बाह्य आभ्यन्तर हेतु समुदायो से उत्पन्न हो शरीर के जिस आश्रय स्थान में आश्रित हो विकृति पैदा करते हैं, शरीर के उस आश्रय स्थान से सम्बन्ध रखने वाले अपर रोगों के उत्पन्न करने के भी वे कारण बन जाते हैं। इस तरह रोगों का विविध तरह का साकार्य सामने आता है, पर इन सब का समावेश भी उपर्युक्त रीति से बाह्यआभ्यन्तर हेतुओं ही में हो जाता है।

रोग की उत्पत्ति के पश्चात् रोग को परिवर्तित अवस्था में “उपद्रव” रूप अन्य रोगों की उत्पत्ति, सुखसाध्य, साध्य, कष्टसाध्य, असाध्यादि विभिन्न अवस्थायें भी प्रायः प्रति रोग में देखने में आती हैं। बहुत से उपद्रवानुबन्धी रोग हैं उनमें उनकी उत्पत्ति के बाद भिन्न २ रूप के अन्य रोग उत्पन्न होते हैं उनकी सज्ञा शास्त्रकारों ने “उपद्रव” नाम से रखी है। उपद्रव रूप में जो रोग उत्पन्न होते हैं उनकी उत्पत्ति का मूल कारण वही होता है जो उस रोग की उत्पत्ति का मूल हेतु है। वहाँ वह मूल कारण ही कही अपने प्रभाव से तथा कही अन्य अपने सहायी कारणों के प्रभाव से विकारोत्पत्ति का हेतु बनता है ऐसा समझना चाहिये।

हम पहले कह आये हैं कि बाह्य निदान है, उसका शरीर के साथ सम्बन्ध होने पर वह दो प्रणालियों से रोग उत्पन्न करता है। एक वह प्रणाली है जिससे दोषदूष्यसंयोग से संचय, प्रकोप, प्रसर, स्थानसञ्चयादि क्रम से रोग पैदा होता है। इसको “निज” नाम से सम्बोधित किया है। इस प्रणाली से उत्पन्न हुए रोगों की भी सज्ञा “निज” है।

दूसरी प्रणाली वह है जिससे पहिले रोग उत्पन्न हो और साथ ही तुरन्त दोषदूष्य, प्रकोप, प्रसरणादि से रोग का अनुबन्ध स्थिर हो। इस प्रणाली को “भागन्तुज” और इस प्रणाली से पैदा हुए रोगों को “भागन्तुज” रोग कहते हैं।

भागन्तुज रोगों के और भी दो प्रकार दृष्टिगत आते हैं। वे हैं स्वतन्त्र रूप से या सक्रमण रूप से। स्वतन्त्र रूप वह है जिसमें शस्त्रादि आघात से व्रणादि की उत्पत्ति हो। सक्रमण रूप वह है जिसमें सक्रामक रोग एक बीमार से दूसरे स्वस्थ मनुष्य में पहुँच जाय। कुष्ठ ज्वर, शोष, नेत्राभिष्यन्दादि व्याधियों आयुर्वेद सिद्धान्त से एक से दूसरे व्यक्ति में सक्रमण कर सकती है। ये व्याधियाँ एक से दूसरे मनुष्य में कैसे पहुँचती हैं, इनके पहुँचने के लिए कई मार्ग हैं जिनको इनके सक्रमण-द्वार कहे गये हैं। जैसे कि चरक सूत्रस्थान के बीसवें अध्याय में निर्देश किया है।

“मुखानि तु खलु भागन्तोर्नखदशनपतनाभिचाराभिषापाभिषङ्गाभिघातव्यबन्धनवेष्टन-पीडनरज्जुदहनशस्त्राग्निभूतोपसर्गादीनि।”

अर्थ स्पष्ट है—भागन्तु रोगों के प्रवेश के ये द्वार हैं—नख, दाँत, गिर पड़ना, अभिचार, अभिषाप, अभिषग, अभिघात, वध, बन्धन, वेष्टन, पीडन, रज्जु, दहन, शस्त्र, अग्नि, भूतोपसर्गादि। अभिचार से अभिप्राय विधिविहित कर्मों का विधिविहीन अव्यवस्थित ढंग से करने से है।

माता पिता गुदजनादि जिनके प्रति समादरणीय भावना रखनी चाहिये, उनके अन्त-क्लेश से उत्पन्न शरीरस्थ व्यत्यय वह अभिषापजन्य कहा गया है।

अभिपग से अभिप्राय भूताभिपग से हैं। हमारे शरीर के साथ बाह्य सूक्ष्म भूतो का भी सम्पर्क होता रहता है, ऐसे सम्पर्क का नाम अभिपग है। आयुर्वेद-सिद्धान्त से कोटाणुग्रो का इसी आगन्तुक हेतु भेद में अन्तर्भाव होता है। कोटाणु भी एक प्रकार के सूक्ष्म भूत प्राणी है। इनके ससर्ग से भी व्याधि हो सकती है और वह व्याधि बाह्य हेतु के आगन्तुक कारणों का एक भेद मात्र है। अन्य बाह्य हेतुग्रो की तरह इस हेतु से जो भी रोग उत्पन्न होता है उसके स्थैर्य का तथा अभिव्यक्ति का सिद्धान्तत दोष दूष्य ही प्रमुख आश्रय है।

भूतोपसर्ग से अभिप्राय है बाह्य भौतिक (प्रकाश, वायु, जल, पृथ्वी) द्रव्यों की विकृतिजन्य उपद्रव, इसका सम्यग् विवेचन आगे करेंगे। शेष शब्दों का अर्थ स्पष्ट है।

इनके प्रतिरिक्त रोगपीडित मनुष्य के साथ अधिक सम्पर्क रखना, उसके साथ ही एक शय्या पर सोना, एक ही बर्तन में उसके साथ भोजन करना, एक ही वस्त्र ओढ़ कर एक शय्या पर सोना, जिससे उसके श्वासोच्छ्वास का वायु अपने श्वासोच्छ्वास में आवे, रोगी का झूठा छोटा हुआ छाया पेय खाना पीना, बिना अच्छी तरह साफ किये उसी के छाये हुये बर्तनों में खाना, उसके मोढ़ने बिछाने के वस्त्र अपने मोढ़ने बिछाने के काम में लाना, रोगी के पहने हुये तथा स्वेदादि से युक्त वस्त्रों को धारण करना, रोगी के व्यवहार में आने वाले तैल, साबुन, छाता, लकड़ी, छड़ी आदि अन्य सामग्री का उपयोग करना, उसकी सूधी हुई अथवा पहिनी हुई माला आदि का धारण भी एक से दूसरे में रोग पहुँचने के मार्ग हैं। जैसा कि निम्न पद्य में स्पष्ट है।

प्रसगात् ग्रासस्पर्शात् नि श्वासात्सहभोजनात् ।

एकशय्याशनाच्चैव वस्त्रमात्यानुलेपनात् ॥

कृष्ठ पचरश्चक्षीष्वच नेत्राभिव्यन्द एवच ।

भोपसर्गिक रोगाश्च सक्तान्तिमराम्नाम् ॥२॥

श्लोक का भावार्थ ऊपर दिया जा चुका है। आगन्तुक हेतु भेदजन्य सक्रमण रूप रोगोत्पत्ति का समावेश उपरोक्त बाह्य हेतु में ही हो जाता है।

ऊपर के प्रकरण में एक आगन्तु हेतु के द्वार का स्पष्टीकरण शेष रह गया था। वह था “भूतोपसर्ग”। इसको रोगोत्पत्ति का एक विभिन्न रूप भी कह सकते हैं। कारण इसमें एक प्रकार की बीमारी एक ही साथ सहस्रों, लाखों मनुष्यों को हो जाती है। आयुर्वेद में इस प्रकार देश या देश के किसी भाग विशेष में रोग विशेष के फैलाव को “जनपदध्वंस” कहते हैं। जनपदध्वंस का शब्दार्थ एक रूप की बीमारी का मनुष्य समुदाय पर आक्रमण करना है।

देश भेद से मनुष्यों के आहार बिहार में बहुत अन्तर रहता है। मनुष्यों की शरीर सम्पत् शरीर का उपचय, प्रकृति, बलादि भी भिन्न २ होते हैं। आयु भी मनुष्य की छोटी बड़ी विभिन्न रहती है। इस स्थिति में सब तरह की विभिन्नताएँ होते हुए भी एक तरह



की बीमारी का सभी प्राणियों पर एक साथ आक्रमण क्यों होता है ? आयुर्वेद इसके उत्तर में उन चार हेतुओं का निर्देश करता है । जिन हेतुओं से इस स्थिति का निर्माण होता है । वे हेतु हैं देश, काल, जल, वायु ये चारों मिल कर ही “जनपदद्वय” को जन्म देते हैं ।

निम्न लिखित लक्षणों से इनकी व्यापक विकृति का ज्ञान होता है । चारों हेतुओं में अपेक्षाकृत वायु सबसे प्रधान है ।

### (१) वायु—

विकृत वायु में सबसे पहली बात होती है उसके स्वाभाविक गुण व कर्मों में अन्तर, गति में तीव्रता या अत्यन्त शिथिलता, अत्यन्त ठंडापन या अत्यन्त औष्ण्य, अत्यन्त खर या अत्यन्त अमिष्यन्दी, असात्यगन्धयुक्त (गन्ध में असात्यता से अभिप्राय यह है कि जिस गंध से शरीर की स्वाभाविक स्थिति में गड़बड़ी पैदा हो जैसे, विषाक्त गन्ध) अत्यन्त पूतिगन्ध-युक्त, पूतिगन्धयुक्त से अभिप्राय है जिस गंध में वस्तुविशेष के सङ्गे पर होने वाली गन्ध हो, सामगन्ध, जिस गन्ध से शरीर में मल, आम, श्लेष्मा, पुरीषादि सङ्गे वाली वस्तुओं की अभिवृद्धि होना, असात्म्य वाष्प सम्पन्न ।

यद्यपि असात्म्य गन्धादि में अनेक प्रकार के अन्य विकृत पदार्थों का भी सम्बन्ध होता है, ये सब विभिन्न पदार्थ वायु के वर्ण नहीं हैं फिर भी विशेष शक्ति वायु की शक्ति है । विकृत परिमाणुओं को वायु अपने द्वारा न मालूम किस देश विशेष में लाकर किस देशविशेष के प्राणियों के शरीर में सम्बन्धित कर देता है । इसलिए विभिन्न पदार्थों के सम्बन्ध द्वारा होने वाली विकृति भी वायु द्वारा व्याप्त होने के कारण वायु ही का व्यपदेश किया गया है ।

### (२) जल—

जल भी गन्ध, वर्ण, रस, स्पर्श व जल की विशुद्धता को नष्ट करने वाले जीवाणुओं से व्याप्त होकर रोगोत्पत्ति में हेतु होता है । यहाँ भी गन्ध, रस, स्पर्शादि के हेतु जल से भिन्न विविध प्रकार के इतर पदार्थ हैं, पर वे जल के द्वारा ही शरीर में पहुँचते हैं अतः उनके प्रवेश के आश्रय साधन रूप जल ही को हेतु रूप में निर्देश कर दिया गया ।

### (३) देश—

देश से अभिप्राय उस भू भाग से है जिसमें कारण विशेष से विकृति पैदा हो जाय । भूमि में भी उसकी मृत्तिका का वर्ण व उसमें रहने वाले गन्ध, रस, स्पर्शादि (जो भूमि के स्वाभाविक भाव विशेष हैं) की विकृति होती है । वरुण विपर्यय व गन्ध विपर्यय वर्ण तथा गन्ध की विकृति है । विविध प्रकार के मशक, शलभ, मक्खिये, मूसे, व्यालादि का विवर्धित होना व फँसना, उपवनो में तृणपत्रादि का अभाव, प्रतानादिकों की आवश्यकता व ओचित्य

से अधिकता, असमय में औषधियों की उत्पत्ति पाक व विनाश ये सब भूमि की विकृति के निर्देशक हैं।

#### ४ काल—

संपूर्ण ससारव्यापी, व प्राणियों के शरीरव्यापी भावों को क्षण क्षण में विलक्षणता प्रदान करते हुए उद्भिद, जगम, अडल, स्वेदज, सम्पूर्ण स्थावर जगमादि रूप और पाथिवादि भौतिक द्रव्यसमूह रूप द्रव्यों में उलट फेर करते हुए काल जनपदध्वंस का कारण बनता है। इन भौतिक द्रव्यों की विकृति किन हेतुओं से होती है, वे हेतु क्यों और कैसे पैदा होते हैं ? इनका विस्तृत विवरण जानना ही तो चरक विमानस्थान का “जनपद-विध्वंसनीय” अध्याय देखना चाहिए। युद्ध भी जनपदध्वंस के कारणों में एक विशेष कारण है। जिसका परिणाम भयंकर रूप से विशेष भारत में व्याप्त होने वाले हम्प्लूएजा से लगाया जा सकता है। रोगोत्पत्ति के इस कारण का भी बाह्य, आन्तरिक हेतुओं में सम्यक् अन्तर्भाव हो जाता है। कारण बाह्य भौतिक पदार्थों की व्यापक रूप से विकृति हो तब उनका सम्बन्ध शरीरस्थ आन्तरिक हेतुओं से होता ही है। अतः बाह्य हेतुओं का बाह्य में और आन्तरिक हेतुओं का आन्तरिक में अन्तर्भाव सगत है। ये रोगोत्पत्ति की कुछ विभिन्नताएँ प्राचीन पद्धति के अनुसार हैं।

अब थोड़ा सा विचार उस “कीटाणुवाद” पर भी कर लिया जाय जो आधुनिक पद्धति में रोगों के उत्पादन का विशेष हेतु स्वीकार किया गया है।

‘कीटाणुवाद’ के सिद्धांत में मेरा ध्यान है जहां तक यह निर्देश सिद्धांतरूप से किया गया है कि प्रत्येक रोग के भिन्न-भिन्न कीटाणु होते हैं। अब कीटाणु के रोगकारणत्व पर विचार करिये। आधुनिक विवेचन जो कीटाणु की रोगोत्पत्तिहेतुता पर है उसके सुनने व समझने से ज्ञात होता है कि स्वयं कीटाणु अपने आप बिना अपर हेतुओं की सहायता के शायद बहुत ही थोड़े जैसे कुष्ठादि कुछ रोग ही स्वातन्त्र्य रूप से उत्पन्न कर सकते हैं।

अधिकांश कीटाणु हैं वे सक्रमण रूप से ही रोगोत्पत्ति में कारण होते हैं। उत्पादकत्व और सक्रमणत्व में पर्याप्त अन्तर है। उत्पन्न करने में तो उस हेतु की स्वकीय सत्ता का प्राधान्य रहता है। सक्रमण में वह किसी अपर पदार्थ या अपर हेतु के आश्रय से किसी व्यापार को पूर्ति करता है। जिन कृमियों में स्वतन्त्र रूप से उत्पादकत्व धर्म है उन कृमियों में खुद की उत्पत्ति, पोषण व वर्द्धन के उत्पादक कौन हैं ? मानना पड़ेगा कि वायु, जल, देश, काल इन्हों से कृमिविशेष की उत्पत्ति व पोषण वर्द्धन होता है।

जल वायु आहार रूप से, देश विशेष विहार रूप से उन-उन कृमियों के (जो जो जैसे जैसे जलवायु देश में पैदा हो सकते हैं) उत्पादक, पोषक व वर्द्धक हेतु हैं। सामान्य सिद्धांतानुसार इससे यह सिद्ध होता है कि विभिन्न कीटाणुओं के तदनुकूल जल, वायु देश ही उनके

कारण हैं। जैसा कि आधुनिक विवेचन से स्पष्ट है कि काला आजार आदि के कीटाणु देश विशेष ही में पाये जाते हैं। इससे सिद्ध हो ही जाता है कि जल वाय्वादि ही कीटाणुओं की उत्पत्ति आदि के हेतु हैं। लोक में वे ही वायु, अग्नि, सोम के नाम से और शरीर में वात, पित्त, श्लेष्मा के नाम से व्यवहृत होते हैं। अतः इन सोम, सूर्य अनिल, जल, वाय्वादि यानि वात, पित्त, श्लेष्मा की अनुकूलता ही ससार में सब प्रकार के जगम, उद्भिद् प्राणियों की तथा उन्हीं में अन्तर्भावित विविध कीटाणुओं की उत्पत्ति वृद्धि का कारण है। इन त्रिविध त्रयसघात (जल, वायु, अग्नि, सोम, सूर्य, अनिल, वात पित्त, कफ) की प्रतिकूलता उभयात्मक प्राणियों के विनाश का कारण है। इस तरह सब जगह वात, पित्त, कफ का अव्यभिचार सम्बन्ध है। केवल आगन्तु हेतु में पौर्वापर्य के भेद को छोड़ और कोई भिन्नता कीटाणुओं के हेतुत्व में विशेष प्रतीत नहीं होती।

ससार में वायु, सूर्य, सोम हैं वे ही शरीर में वात, पित्त, श्लेष्मा कैसे माने जायें तदर्थ आयुर्वेद में सुश्रुत तथा चरक में स्पष्ट निर्देश किया गया है।

विषर्गावानविलोपः सोमसूर्यानिना यथा ।

धारयन्ति जगद्देहं कफपित्ताग्निनास्थवा ॥१॥—सुश्रुत अ० २१ सूत्र०

लोके वाय्वर्कसोमाना दुर्विज्ञेया यथा गति ।

तथा शरीरे वातस्य पित्तस्य च कफस्य च ॥१॥—चरक चिकित्सा अ० २८

जैसे सोम, सूर्य, अनिल ससार को धारण करते हैं वैसे ही मनुष्य शरीर को वात, पित्त, कफ धारण करने वाले हैं। जिस तरह ससार में वायु, सूर्य और सोम की अशेष गतियों का ज्ञान होना सम्भव नहीं है इसी तरह शरीर में व्यापार करने वाले वातादि दोषों की भी अशेष गतियों का ज्ञान होना सम्भव नहीं है। उपरोक्त जितने भी रोगोत्पत्ति के हेतुभेदों का विवेचन किया गया है उन सबका समाहार आयुर्वेद के उन्हीं उभयात्मक रोगोत्पादक बाह्य आभ्यन्तर हेतुओं में हो जाता है।

इन बाह्य, आभ्यन्तर हेतुओं से शरीरस्थ घातुओं का वैषम्य होता है, घातुओं का यह वैषम्य ही “रोग” शब्दवाच्य है। इस तरह आयुर्वेद सिद्धांत से अशेष व्याधियों जो आज तक ससार में व्यक्त हो चुकी हैं तथा अविष्य में जो और व्यक्त होगी उन सबका एक ही कारण रहा है तथा रहेगा और वह एकमात्र कारण है आयुर्वेद के शब्दों में “घातुवैषम्य”।

घातुवैषम्य से अभिप्राय है शरीरस्थ अशेष व्यापक घातुओं से। वे हैं शरीरस्थ वात, पित्त, कफ। अतः वात, पित्त, कफ की विकृत अवस्था का नाम रोगावस्था है। कोई भी रोग किसी भी कारण विशेष से क्यों न हो? वात, पित्त, कफ की विकृति उसमें अवश्य होगा। चाहे रोग कीटाणुओं से हो, चाहे रोग आहार-विहार की अनवस्था से हो, चाहे

ससर्ग से, चाहे रोग से रोग हो । जितने भी रोगों को पैदा करने वाले कारण समूह विभिन्न चिकित्सा शास्त्रों ने कहे हैं उनका सम्बन्ध अशेष शरीर मे व्याप्त रहने वाले वातादि दोषों से हुये बिना नहीं रहता । अवयव विशेष की व्याधि, आशय विशेष की व्याधि, मार्गविशेष के रोग सबका सम्बन्ध वातादि दोषों से है उन्ही की विकृति से अवयव, आशय, मार्ग की विकृति होती है । अतः विकृति के मूलाधार वातादि दोष ही हैं ।

यदि हम अवयव विशेष आशय विशेष या मार्ग विशेष को रोग हेतु मानें तो वे न तो अशेष शरीरव्यापी हैं, न ही उनके एक के व्यापार से शरीर के ऊपर सम्पूर्ण व्यापारों से सम्बन्ध रहता है इस स्थिति मे रोग की उत्पत्ति व उसका सम्पूर्ण शरीर मे सम्बन्ध सम्भव नहीं । रोग उत्पन्न होने के बाद उसका प्रतिफल सम्पूर्ण शरीर पर होता है । यह प्रत्यक्ष है ही । फिर उपरोक्त हेतुओं से सब प्रकार की व्याधियाँ हो यह भी सम्भव नहीं । कारण व्याधि से उसका अपना सम्बन्ध तो अवश्य रहना ही चाहिये सब बीमारियाँ ऐसी होती नहीं जिनका सम्पूर्ण अवयवों, अंतो व आशयों से सम्बन्ध हो । अतः यह कथन तो युक्तिसंगत प्रतीत नहीं होता ।

अब रही कीटाणुओं की बात । कीटाणुओं के विषय मे जैसा कि ऊपर कहा गया है कि सब के सब रोगोत्पादक कीटाणु अपने आप बिना किसी की सहायता के रोग उत्पन्न नहीं करते बहुत से कीटाणुओं के लिए अन्य सहायी कारणों की पूरी-पूरी अपेक्षा रहती है । इस स्थिति मे वे सक्तामक रूप के हेतु होते हैं न कि उत्पादक रूप के हेतु । फिर वे कीटाणु कभी कभी बहुत समय तक शरीर में रहते हुए भी रोग पैदा नहीं करते ।

जब कीटाणु ही व्याधि है और वे हेतु विशेष से या सहायी कारणों से शरीर मे पहुँच गये तो शरीर मे पहुँचते ही व्याधि पैदा हो जानी चाहिए । पर ऐसा होता नहीं । बहुत सी बीमारियों के कीटाणु शरीर मे मौजूद रहते हुए भी बीमारी पैदा करने मे सफल नहीं होते जैसे टी० बी० के कीटाणु ये अर्से तक मनुष्य के शरीर मे जीवित अवस्था मे रहते हैं पर रोग पैदा नहीं करते । इससे यह व्यभिचार स्पष्ट है कि कीटाणु शरीर मे पहुँच जाने पर भी कभी रोग पैदा कर देते हैं कभी नहीं । पहिली कमी तो उन्हें शरीर मे पहुँच जाने के आश्रय की है दूसरी फिर शरीर में पहुँच जाने के बाद भी ऐसी अनुकूल अवस्था की अपेक्षा की है । जिसमे वे रोग पैदा करने में सफल हो सकें इस स्थिति से उनकी स्वतंत्र रोगोत्पादक सत्ता स्वीकार करना कैसे संगत है ?

जब शरीर की रोगनिवारक शक्ति न्यून हो जाय तभी शरीर मे गये हुये कीटाणु रोग पैदा कर पायें तो फिर रोगोत्पत्ति का विशेष कारण तो शरीर की रोगनिवारक शक्ति की न्यूनता को मानना चाहिए । कारण उसकी कमी ही रोगावस्था का कारण बनती है । यदि शरीर मे रोगनिवारण शक्ति सबल है तो कीटाणु डेरा डाले ही पड़े रहेंगे । उनकी दाल

तब तक गलती नहीं है जब तक शरीर की रोग निवारक शक्ति न्यून होकर उन्हें अपना झुआ जमाने की सहायता नहीं देती। रोग निवारक शक्ति को कम करना या अधिक करना ये कीटाणु का काम नहीं। वह होती है इनसे भिन्न कारणों के कारण। इस स्थिति में कीटाणुओं की रोगोत्पादकता कहाँ तक सिद्धांत के रूप में स्वीकृत की जानी चाहिए यह प्रश्न विचारणीय है। यदि कीटाणुओं द्वारा रोगोत्पत्ति ऊपर लिखे ढंग से हो हो सकती है तो फिर कीटाणुओं का बाह्यहेतु भी मे अन्तर्भाव होगा। रोग के मूल कारण कीटाणु नहीं हो सकते।

एक उदाहरण भी इस बारे में दे दिया जाय तो असंगत नहीं होगा। डाक्टर त्रिलोकी-वर्मा ने कई पुस्तकें हिन्दी में लिखी हैं उनमें एक है “स्वास्थ्य और रोग” वे उस पुस्तक में रोगोत्पत्ति के अनेक कारण बतलाते हुए— जहाँ कीटाणुओं से रोग होने के प्रकरण में पहुँचता है वहाँ वे लिखते हैं — (पृष्ठ १०४) “दो आदमियों के एक ही प्रकार की चोट लगती है एक के फोड़ा बना जाता है, दूसरे के नहीं। दो आदमी ठन्ड में सोते हैं, एक के जुकाम होता है दूसरे के नहीं ऐसी ऐसी बातें हम प्रतिदिन देखते हैं। यदि कीटाणुओं से ही रोग होते हैं तो क्या कारण है कि एक मनुष्य को रोग हो, दूसरे को नहीं ?

इसका उत्तर यह है कि हमारे शरीर में एक शक्ति होती है जिसको रोग नाशक शक्ति कहते हैं। यह स्वाभाविक शक्ति किसी मनुष्य में कम होती है किसी में ज्यादा। वह शक्ति जितनी कम होती है उतनी ही रोग होने की संभावना अधिक होती है। यह रोग-नाशक शक्ति भिन्न भिन्न रोगों के लिए भिन्न भिन्न व्यक्तियों में भिन्न भिन्न मात्रा में पाई जाती है। थकान, अशुद्ध और पीछित भोजन प्राप्त न होना, खराब जलवायु, रज और फिज किसी रोग से बहुत समय तक पीड़ित रहना और ऐसे ही अन्य कारण रोगनाशक शक्ति को कम करते हैं।

रोगाणुओं से रोग उत्पन्न होने के लिए दो बातों का होना आवश्यक है—

- (१) प्रबल रोगाणुओं का शरीर में प्रवेश करना।
- (२) किसी व्यक्ति में उस समय रोगनाशक शक्ति का कम होना या न होना।

जब ये दो बातें साथ साथ मिलती हैं तभी रोग उत्पन्न होता है।

यदि यह विवेचन आधुनिक वैज्ञानिक प्रणाली के अनुसार है तो स्पष्ट ही है कि रोगोत्पादक कीटाणु स्वतन्त्र रूप से सर्वदा रोग पैदा कर सकें यह बात नहीं। उनको दो सहाय-तायें मिलने पर ही वे रोगोत्पत्ति के हेतु बनते हैं। पहिली सहायता शरीर में प्रवेश करने की और वह भी प्रबल समूह व प्रबल शक्तिसम्पन्न होने के बाद। पहिली सहायता की ठीक पूर्ति हो जाने पर भी यदि शरीर में रोगनिवारक शक्ति सामना करने को तैयार मिली

तो शरीर में कीटाणु शक्तिसमूह पहुँच जाने पर भी काम बनेगा नहीं। अतः दूसरी सहायता रोगनिवारक शक्ति की न्यूनता वही मुख्य रोगोत्पत्ति में साधन रूप है।

इस विवेचन से स्पष्ट है कि कीटाणु रोग तभी पैदा कर सकते हैं जब शरीर की स्वाभाविक रोगनाशक शक्ति क्षीण हो जाय। दूसरे शब्दों में कहें तो यह कहा जा सकता है कि, जब तक शरीरस्थ भावों की स्वाभाविक शक्ति व्यवस्थित रहे तब तक कोई रोग पैदा नहीं होता। चाहे कीटाणुओं को फौज का घावा होता ही रहे।

शरीरस्थ भावों की स्वाभाविक व्यापार शक्ति से न्यूनता होने पर ही रोगोत्पादक कीटाणु अपना काम कर पाते हैं। शरीरस्थ भावों की स्वाभाविक शक्ति या स्वाभाविक व्यापार को ठीक रखने का नाम "वातुसाम्य" है। इनके व्यापार व इनके कर्मों को अध्यवस्था का नाम ही "वातुवैषम्य" है। आयुर्वेद का वातुवैषम्य और शरीरस्थ स्वाभाविक रोगनाशक शक्ति को न्यूनता एक ही बात है। इस स्थिति में कीटाणुओं को रोगोत्पत्ति में कितनी स्वतन्त्र सत्ता है यह अज्ञात नहीं रहता। फिर कीटाणुओं की प्रमुखता का खण्डन वैज्ञानिक प्रकृति की चिकित्सा से भी होता है। जैसे—क्षय रोग। इसकी चिकित्सा की जाती है वह कीटाणुओं को विनष्ट करने की नहीं की जाती। यदि क्षय, टी बी, के कीटाणुओं से होता है तो जैसे मलेरिया के कीटाणुओं को नष्ट करने के लिए क्वीनन का प्रयोग किया जाता है। वैसे ही टी बी के कीटाणुओं को विनष्ट करने का भी कोई विशेष औषध प्रयोग किया जाना चाहिए या पर देखने में आता है कि ऐसा न होकर चिकित्सा की जाती है। शरीर की स्वाभाविक रोगनाशक शक्ति को सबल करने की सुवर्ण के इन्जेक्शन खाद्य पदार्थों में अधिक विरेचन पैदा करने वाली सामग्रों विश्राम, मनोविनोद, स्वच्छ हवा से रहना, ये सब उपचार शरीर के बल वर्ण प्रसाद को विवर्द्धित करने वाले हैं। इन उपचारों का टी. बी. के कीटाणुओं पर कोई बातक असर होता ही यह नहीं। इस उपचार से यही सिद्ध होता है कि—यदि शरीर सबल हो जाय—शरीर की क्षीण हुई स्वाभाविक शक्ति अपने ठीक रूप में बन जाय तो टी बी के कीटाणु चाहे बने रहे पर मनुष्य क्षय रोग से छुटकारा पा जायगा। अब आयुर्वेद के सिद्धान्त से इसकी समानता करें तो शब्द भेद के अतिरिक्त सिद्धान्त क्या भेद रहता है? आयुर्वेद के सिद्धान्त से बाहरी जितने भी दोष प्रकोप के हेतु हैं, उनके ससर्ग से शरीर के भीतर रहने वाले वातादिवातुओं में वैषम्य पैदा होता है। उसीसे रोग पैदा होता है। वातादि वैषम्य का निवारण कर दिया जाय। रोग निवृत्त हो जायगा। आयुर्वेद की चिकित्सा में इसी तत्त्व की प्रधानता रक्खी गई है। प्रकुपित हुए दोषों को समस्त स्थिति में जाना ही उपक्रम है। दोषों की सम स्थिति ही "स्वास्थ्य" का कारण है। उचित रोग निवारक शक्ति सम्पन्न शरीर ही स्वस्थ शरीर कहा जात है।

तब तक गलती नहीं है जब तक शरीर की रोग निवारक शक्ति न्यून होकर उन्हें अपना अट्टा जमाने की सहायता नहीं देतो। रोग निवारक शक्ति को कम करना या अधिक करना ये कीटाणु का काम नहीं। वह होती है इनसे भिन्न कारणों के कारण। इस स्थिति में कीटाणुओं की रोगोत्पादकता कहीं तक सिद्धात के रूप में स्वीकृत की जानी चाहिए यह प्रश्न विचारणीय है। यदि कीटाणुओं द्वारा रोगोत्पत्ति ऊपर लिखे ढंग से ही हो सकती है तो फिर कीटाणुओं का बाह्यहेतु भी मे अन्तर्भाव होगा। रोग के मूल कारण कीटाणु नहीं हो सकते।

एक उदाहरण भी इस बारे में दे दिया जाय तो असंगत नहीं होगा। डाक्टर त्रिलोकी-वर्मा ने कई पुस्तकें हिन्दी में लिखी है उनमें एक है “स्वास्थ्य और रोग” वे उस पुस्तक में रोगोत्पत्ति के अनेक कारण बतलाते हुए- जहाँ कीटाणुओं से रोग होने के प्रकरण में पहुँचता है वहाँ वे लिखते हैं — (पृष्ठ १०४) “दो आदमियों के एक ही प्रकार की चोट लगती है एक के फोड़ा बना जाता है, दूसरे के नहीं। दो आदमी ठण्ड में सोते हैं, एक के जुकाम होता है दूसरे के नहीं ऐसी ऐसी बातें हम प्रतिदिन देखते हैं। यदि कीटाणुओं से ही रोग होते हैं तो क्या कारण है कि एक मनुष्य को रोग हो, दूसरे को नहीं ?

इसका उत्तर यह है कि हमारे शरीर में एक शक्ति होती है जिसको रोग नाशक शक्ति कहते हैं। यह स्वाभाविक शक्ति किसी मनुष्य में कम होती है किसी में ज्यादा। वह शक्ति जितनी कम होती है उसनी ही रोग होने की संभावना अधिक होती है। यह रोग-नाशक शक्ति भिन्न भिन्न रोगों के लिए भिन्न भिन्न व्यक्तियों में भिन्न भिन्न मात्रा में पाई जाती है। थकान, अच्छा और पौष्टिक भोजन प्राप्त न होना, खराब जलवायु, रज और फिर किसी रोग से बहुत समय तक पीड़ित रहना और ऐसे ही अन्य कारण रोगनाशक शक्ति को कम करते हैं।

रोगाणुओं से रोग उत्पन्न होने के लिए दो बातों का होना आवश्यक है:—

- (१) प्रबल रोगाणुओं का शरीर में प्रवेश करना।
- (२) किसी व्यक्ति में उस समय रोगनाशक शक्ति का कम होना या न होना।

जब ये दो बातें साथ साथ मिलती हैं तभी रोग उत्पन्न होता है।

यदि यह विवेचन आधुनिक वैज्ञानिक प्रणाली के अनुसार है तो स्पष्ट ही है कि रोगोत्पादक कीटाणु स्वतन्त्र रूप से सर्वदा रोग पैदा कर सकें यह बात नहीं। उनको दो सहायताएँ मिलने पर ही वे रोगोत्पत्ति के हेतु बनते हैं। पहिली सहायता शरीर में प्रवेश करने की और वह भी प्रबल समूह व प्रबल शक्तिसम्पन्न होने के बाद। पहिली सहायता की ठीक पूर्ति हो जाने पर भी यदि शरीर में रोगनिवारक शक्ति सामना करने को तैयार मिली

इस तरह आधुनिक वैज्ञानिक पद्धति से जिनको रोगोत्पादक हेतु माने गये हैं। आयुर्वेद मे वे दोष प्रकोप के हेतु हैं। यह शब्द-भेद अभी शायद निवृत्त न हो, पर सम्भव है समय आये कि प्रत्येक रोग के विभिन्न कारण मानने की अपेक्षा, सभी रोगों का एक कारण आधुनिक विज्ञान स्वीकार कर लें और वैसा हो सकना अधिक असम्भव नहीं है। कारण, अब ऐसा तो माना जाने ही लगा है कि शरीर मे एक स्वाभाविक रोगनाशक शक्ति है। उसकी कमी ही रोग पैदा होने का मुख्य हेतु है। यह रोगनाशक स्वाभाविक शक्ति ही किन मौलिक तत्वों के आश्रित है। इसका निणय होते ही उपरोक्त प्रश्न का निवारण हो जाएगा।

आयुर्वेद इस शक्ति का आश्रय वात, पित्त, श्लेष्मा को मानता है। एवं सम्पूर्ण रोगों का हेतु त्रिदोषों का वैषम्य है।

नोट—यह विशेष कथन मेरा अपना है। इसका सम्बन्ध पूज्य स्वर्गीय स्वामीजी के कथन से नहीं है। इस विशेष कथन मे जो कुछ सैद्धांतिक त्रुटियां हो तो वे मेरी अपनी ही हैं। इस कथन की विशुद्धता का सम्बन्ध स्वामीजी के कथन से न जोड़ा जाय।

यह द्वितीय प्रश्न के (अ) भाग का उत्तर हुआ। इसके आगे द्वितीय प्रश्न के (आ) भाग का उत्तर उल्लेखित किया जाता है। इसमे यह ज्ञात किया गया है कि—आपकी पद्धति से—रोग का निश्चय कैसे किया जाय कि अमुक व्यक्ति के यही रोग है। उसके जानने के और निश्चय करने के उपकरणों का उल्लेख किया जाय।

### रोगपरीक्षा-प्रकार

आयुर्वेद पद्धति के आश्रय से जो वैद्य रोग निश्चय करने के लिए अवधानतापूर्वक उद्यत हो उनको निम्न तीन उपायों का आश्रय लेना होता है। १ उपदेश, २ प्रत्यक्ष प्रमाण, ३ अनुमान प्रमाण।

#### (१) उपदेश

अभिप्राय यह है कि अध्ययन पद्धति से योग्य गुरु द्वारा शास्त्रानुसार प्रति रोग के हेतु लक्षण बतलाने वाले सूत्रों का श्रवण, मनन और गुरु द्वारा रोग परीक्षा का स्वकीय अनुभव व उसका प्रत्यक्षीकरण। आत्य ऋषियों द्वारा तन्त्रोपदेश से ही रोगों के बाह्य और आभ्यन्तर कारण शब्द, स्पर्श, रूप, रस, गन्धात्मक उसका स्वरूप विविध प्रकार की होने वाली रोग विशेष की वेदनाएं, उसके आश्रय व प्रसार के स्थान, उपद्रव, उसके प्रतिकार के लिए विभिन्न प्रकार से की जाने वाली चिकित्सा और उसके निवृत्त होने के लक्षणों का यथार्थ ज्ञान होता है। इस तरह शास्त्रीय सिद्धान्तों द्वारा रोग का ज्ञान कर लेने पर वैद्य रोग-परीक्षण के लिए प्रत्यक्ष अनुमान प्रमाण का आश्रय लेता है।



कीटाणु शरीर में पहुँच कर शरीरस्थ धातुओं या आशयों व स्त्रोतों की परस्थिति में कमी वेशी कर के ही तो रोग पैदा करते हैं। तब उस शरीर के अवयव विशेष, आशय विशेष, धातु विशेष, स्त्रोत विशेष, की कमी वेशी हो को रोग क्यों न कहा जाय? वस्तुतः रोग तो वही है—उस कमी वेशी के करने के जैसे अतिश्रय, अतिव्यषाय, रुक्ष-भोजन, वेगनिरोध, असाल्य भोजन, विरुद्ध भोजन, शकाल भोजन, दूषित, देश, काल, वायु अनुपादेय विहारादि कारण हैं। वैसे ही एक कीटाणु भी कारण हो सकता है।

इस तरह रोगोत्पादक कीटाणुओं का निदान में ही अन्तर्भाव हो जाता है। झूत से जो कीटाणु रोग पैदा करते हैं—वे सक्रामक हैं। रूप के हेतु हैं। ये भी शरीर में जाकर उसी तरह शरीरस्थ किसी भाव की कमी वेशी करते हैं। इनकी हेतुता में ही थोड़ा भेद है। यह सक्रामक रूप से वैषम्य पैदा करते हैं। जैसा कि पोछे विवेचन किया जा चुका है।

आधुनिक वैज्ञानिक पद्धति के प्रमुख पाँच हेतु रोगोत्पादक माने गये हैं। उनमें से एक हेतु झूत है। झूत से होने वाली बीमारियाँ हैं वे ही कीटाणु-जीवाणुजन्य हैं। शेष चार हेतु निम्न रूप से निर्देश किये गये हैं :

१ वशानुगत (माता-पिता के कारण)।

२ अज्ञात कारण—(जिन बीमारियों का अभी यह निश्चय नहीं हुआ कि ये किन्हीं कीटाणुओं से पैदा होती हैं या नहीं)।

३ अपौष्टिक भोजन—(विटमिनो की न्यूनता वाली खुराक)।

४ रोग से रोगोत्पत्ति—(एक बीमारी के कारण शारीरिक रोगनिवारक शक्ति के न्यून हो जाने से दूसरा रोग हो जाना)।

इनमें से अज्ञात कारण को छोड़, वश-परम्परा, मिथ्या आहार-विहार, रोग से रोग पैदा करने वाले हेतुओं को आयुर्वेद में दोष प्रकोप के हेतु माने ही गये हैं। अज्ञात कारण आयुर्वेद में स्वीकार नहीं किया गया है। आयुर्वेद सिद्धान्त से ज्ञात अज्ञात जो भी कारण हैं वे सब दोष प्रकोप के निमित्त हैं। रोग पैदा होता है वह दोष प्रकोप के कारण से होता है। अतः दोषप्रकोप के हेतु का ठीक-ठीक पता न लगे तो भी रोगोत्पत्ति अज्ञात नहीं रहती। दोष सम्बन्ध से रोगोत्पत्ति का ज्ञान हो ही जाता है। आयुर्वेद मानता है कि—सब रोग ससार में अभिव्यक्त हो चुके हो, ऐसी बात नहीं। कालभेद से नवीन रोगों की उत्पत्ति होती रहती है। रहन-सहन, खान-पान के बदलने वाले तरीके तथा देश की भौगोलिक स्थिति के बदलने व कालान्तर से ऋतु आदि के भेद होने से नवीन योग भी पैदा हो सकते हैं। पर चाहे जब चाहे जिन कारणों से रोग पैदा हो वह शरीरस्थ वातादि दोषों की विकृति के बिना नहीं होगा। अतः आगे होने वाले रोगों का भी दोषवैषम्य में समाहार किया हुआ है।

इस तरह आधुनिक वैज्ञानिक पद्धति से जिनको रोगोत्पादक हेतु माने गये हैं। आयुर्वेद में वे दोष प्रकोप के हेतु हैं। यह शब्द-भेद अभी शायद निवृत्त न हो, पर सम्भव है समय आये कि प्रत्येक रोग के विभिन्न कारण मानने की अपेक्षा, सभी रोगों का एक कारण आधुनिक विज्ञान स्वीकार कर लें और वैसा हो सकना अधिक असम्भव नहीं है। कारण, अब ऐसा तो माना जाने ही लगा है कि शरीर में एक स्वाभाविक रोगनाशक शक्ति है। उसकी कमी ही रोग पैदा होने का मुख्य हेतु है। यह रोगनाशक स्वाभाविक शक्ति ही किन मौलिक तत्वों के आश्रित है। इसका निणय होते ही उपरोक्त प्रश्न का निवारण हो जाएगा।

आयुर्वेद इस शक्ति का आश्रय वात, पित्त, श्लेष्मा को मानता है। एवं सम्पूर्ण रोगों का हेतु त्रिदोषों का वैषम्य है।

नोट—यह विशेष कथन मेरा अपना है। इसका सम्बन्ध पूज्य स्वर्गीय स्वामीजी के कथन से नहीं है। इस विशेष कथन में जो कुछ सैद्धांतिक त्रुटियाँ हो तो वे मेरी अपनी ही हैं। इस कथन की विशुद्धता का सम्बन्ध स्वामीजी के कथन से न जोड़ा जाय।

यह द्वितीय प्रश्न के (घ) भाग का उत्तर हुआ। इसके आगे द्वितीय प्रश्न के (आ) भाग का उत्तर उल्लेखित किया जाता है। इसमें यह ज्ञात किया गया है कि—आपकी पद्धति से—रोग का निश्चय कैसे किया जाय कि अमुक व्यक्ति के यही रोग है। उसके जानने के और निश्चय करने के उपकरणों का उल्लेख किया जाय।

### रोगपरीक्षा-प्रकार

आयुर्वेद पद्धति के आश्रय से जो वैद्य रोग निश्चय करने के लिए अवधानतापूर्वक उद्यत हो उनको निम्न तीन उपायों का आश्रय लेना होता है। १ उपदेष्टा, २ प्रत्यक्ष प्रमाण, ३ अनुमान प्रमाण।

#### (१) उपदेष्टा

अभिप्राय यह है कि अध्ययन पद्धति से योग्य गुरु द्वारा शास्त्रानुसार प्रति रोग के हेतु लक्षण बतलाने वाले सूत्रों का श्रवण, मनन और गुरु द्वारा रोग परीक्षा का स्वकीय अनुभव व उसका प्रत्यक्षीकरण। आत्य अविद्यो द्वारा तन्त्रोपदेष्टा से ही रोगों के बाह्य और आभ्यन्तर कारण शब्द, स्पर्श, रूप, रस, गन्धात्मक उसका स्वरूप विविध प्रकार की होने वाली रोग विशेष की वेदनाएँ, उसके आश्रय व प्रसार के स्थान, उपद्रव, उसके प्रतिकार के लिए विभिन्न प्रकार से की जाने वाली चिकित्सा और उसके निवृत्त होने के लक्षणों का यथार्थ ज्ञान होता है। इस तरह शास्त्रीय सिद्धान्तों द्वारा रोग का ज्ञान कर लेने पर वैद्य रोग-परीक्षण के लिए प्रत्यक्ष अनुमान प्रमाण का आश्रय लेता है।

प्रत्यक्ष मे अपनी चक्षु, त्वक्, श्रवणेन्द्रियादि ज्ञानेन्द्रियो द्वारा रोगो के शरीर मे रोग विशेष से उत्पन्न होने वाले शब्द स्पष्ट रूपाद्रिको का परीक्षण करता है ।

श्रोत्रेन्द्रिय द्वारा रोग मे क्या-क्या विशेष शब्द ज्ञातव्य हैं ? जैसे—अतिसार मे फेनयुक्त शब्द करते हुए रक्त का निस्सरण है वह ज्ञात कराता है । रक्त प्रेरक यहा वायु है । आतो मे गुडगुडाहट, सन्धियो मे होने वाले शब्द, रोगो के अवयव विशेष मे होने वाले शब्द, आवाज मे स्वर विशेष का परिवर्तन ये श्रवणेन्द्रियो द्वारा जानने पडते हैं । स्वर विशेष मे दो भेद हैं । मनुष्यो की आवाज प्रकृति-भेद से भिन्न-भिन्न होती है । अत एक स्वर तो वे हैं जो मनुष्य के प्रकृति भेद से स्वाभाविक होते हैं । इन स्वाभाविक स्वरो मे रोगानुबन्ध से अन्तर पड जाता है । जैसे—क्षय, प्रतिशाय, कास आदि रोगो मे स्वर की विकृति हो जाती है । ये विकृत हुए स्वर अस्वाभाविक हैं । ऐसे अस्वाभाविक, स्वाभाविक स्वर का ज्ञान श्रवणेन्द्रिय द्वारा ही होता है ।

**चक्षु —**

रोग विशेष के कारण मल मूत्र के बदले हुए रङ्ग, श्लेष्मा का रंग विशेष घनत्व द्रवत्व, ग्रथितत्व रूप, रक्त का पतलापन, गाढापन, छिछड़े, वर्ण विशेष शुक्र-रज के शुद्ध व विकृत स्वरूप, मल, मल के विविध वर्ण, गन्ध, द्रव, घन-ग्रन्थिल, शुष्कादि आकृति, मूत्र के विविध वर्ण-गन्ध, तथा उसमे मिश्रित होकर निकलने वाले रक्त, शुक्र, क्षार, स्नेह आदि व्रण द्वारा निकलने वाले विविध प्रकार के वर्ण, आकृतिवमन मे निकलने वाले पदार्थो की विभिन्न सूरतों, शरीर के अवयवो की बदली हुई आकृति, वर्ण, प्रमा आदि नेत्रो की कुटिल, स्थिर, विस्फारित, निर्मलतादि आकृतियों, जिह्वा की, श्याव, पीत, श्वेत रक्तादि रगत, शुष्क, स्वर, लित्यादि उसकी आकृति विशेष, त्वग्, नख आदि का वर्ण, सम्पूर्ण शरीर की आभा, वर्ण आदि का परिवर्तित रूप, अवयव विशेषो के प्रमाण की न्यूनाधिकता, अवयव विशेषो के सकोच विकाश को प्राप्त हुए आकार, तथा और भी जितने भाव जो चक्षुग्राह्य हैं वे सब चक्षु द्वारा प्रत्यक्ष करने पडते हैं ।

**गन्ध —**

शरीर में या शरीर के अवयव विशेषो में, रोगो के मल, मूत्र, वमन, श्लेष्मा, रक्त, पूय आदि निकलने वाले पदार्थो मे, माता, मोतीरूरा आदि रोगो मे जो गन्ध आती है उसका घ्राण के द्वारा प्रत्यक्ष किया जाता है ।

**स्पर्श —**

नाडियो का स्पन्दन, हृदय की धड़कन, शीत, उष्ण, चिकना, खरबरा, कठोर, मुलायम, ग्रन्थी, प्लीहा, यकृत, अन्न, गुल्म, आन्तरिक, शोथ आदि शरीर मे व शरीर के अवयव

विशेषों में होने वाले हेरफेर का ज्ञान, स्पर्श प्रत्यक्षीकरण के विशेष अवयव हाथ द्वारा किया जाता है ।

ज्ञानेन्द्रियो द्वारा उपरोक्त रूप से रोग के चिन्ह विशेषों का प्रत्यक्ष करने के पश्चात् बहुत सी ऐसी बातें और शेष रह जाती हैं, जिन की यथार्थता जाने बिना रोग का पूरा निश्चय होता नहीं । उन शेष भावों को जानने के लिए अनुमान का आश्रय लेना चाहिए ।

**अनुमान —**

रोगी की सम, विषम, मन्द, तीक्ष्ण अग्नि का पाचन क्रिया द्वारा, व्यायाम शक्ति से, श्रम शक्ति से बल का, ज्ञानेन्द्रियो की विकृति का विषय ग्रहण शक्ति की न्यूनता के द्वारा, हर्ष, शोक, भय, चिन्ता, सुख, दुःखादि, क्रोध, घर्षादि द्वारा मानसिक स्थिति का, कर्म प्रवृत्ति के उत्साह अनुत्साह से वीर्य का रूप, शब्द, स्पर्शादि द्वारा सज्ञा असज्ञा का, आयु भोजन में सात्त्वासात्त्व्य, व्याधि के उत्पन्न होने से पहिले व उस समय उत्पन्न हुए लक्षणों का, कालानुबन्ध, शरीरस्थ अवयव, उपशय, अनुपशय से वेदना विशेष का, रचन द्वारा कोष्ठ के मृदु कठोर रूप का, अनुकूल, प्रतिकूल भावना का हर्ष द्वेष से अनुमान द्वारा ज्ञान किया जाता है । तथा शास्त्रों में वर्णित रोग विशेष के पूर्व रोगों का, शरीरस्थ अवयव विशेष की विकृति का, मल मूत्रादि, क्षुधा, न्यास आदि की प्रवृत्ति इच्छा का ज्ञान रोगी को पूछ कर उसके उत्तरानुरूप अनुमान से किया जाता है ।

**उपद्रव —**

रोग विशेषों में उस रोग के उत्पन्न कुछ समय पश्चात् और भी कई रोग विशेषों की उत्पत्ति होती है । जैसे ज्वर में अतिसार, दाह, वमनादि । अतिसार में द्वास, शूल, पिपासा, ज्वरादि । अर्श में तृष्णा, अरुचि, शूल, अर्ति, शोच, अतिसारादि । अजीर्ण में मूर्च्छा, प्रलाप, वमथु-प्रसेक, सदन भ्रमादि । रक्त, पित्त में दोर्बल्य, द्वास, कास, ज्वर वमथु आदि में व्याध्युत्तर काल में उत्पन्न होने के कारण, व्याध्युत्तर कालानुबन्ध से 'उपद्रव' नाम से ज्ञेय हैं ।

**अरिष्ट व असाध्यः—**

आयुर्वेद के सिद्धांत से रोग की ऐसी दो अवस्थायें और मानी गई हैं जिन अवस्थाओं में पहुँचने पर रोग का निवारण असंभव हो जाता है ।

रोगी के अवयव विशेष जैसे नाक चक्षु, श्रु, जिह्वा, नखत्वगादि, व उसकी मानसिक स्थिति, स्वभाव, प्रकृति आदि में सहसा परिवर्तन हो जाना, तथा कुछ अकारण शरीर में विशेष चिन्हों या लक्षणों का उत्पन्न होना, इससे रोग की अरिष्टावस्था का ज्ञान होता है । अरिष्ट शब्द का अर्थ है जिन लक्षणों के उत्पन्न होने पर रोगी के बचने की संभावना न रहे । वे लक्षण अरिष्ट नाम से सम्बोधित किए गए हैं ।

उपरोक्त रूप में ही शारीरिक भावों की विकृति हो, रोग की अवस्था में परिवर्तन हो जाय तथा उससे कुछ रोग में विशेष लक्षणों की उत्पत्ति हो उन लक्षणों से रोग की “असाध्यावस्था” का ज्ञान होता है। असाध्यावस्था की दो स्थितियाँ हैं। कुछ रोग तो ऐसे हैं कि वे उन लक्षणों के अभिव्यक्त होने के बाद निवृत्त नहीं होते, पर शरीर का वे विनाश भी नहीं करते ऐसे लक्षणों वाले रोग को “माप्यासाध्य” कहते हैं। जिन लक्षणों के अभिव्यक्त होने पर न रोग की निवृत्ति की संभावना रहे— न शरीर के रहने की वह— “असाध्य” शब्द वाच्य है। अरिष्ट और इस द्वितीय असाध्यावस्था का अर्थ है शरीर व शरीर के अवयवों की जीवनी व शक्ति का ह्रासोन्मुख अवसाद।

इस तरह आयुर्वेद सिद्धांतों द्वारा उपरोक्त प्रकारों से रोग विशेष, रोगोत्तर काल में उत्पन्न होने वाले उपद्रव, निश्चित मृत्युकारक लक्षणों से मुक्त रोग की अरिष्टावस्था मृत्युपर्यन्त न निवृत्त होने वाली रोग की माप्यावस्था, अवधि विशेष से अधिक शरीर के न रहने वाली असाध्यावस्था का शास्त्रोपदेश प्रत्यक्ष व अनुमान से निश्चय किया जाता है। जैसा कि शास्त्र उपदेश करते हैं — (चरक विज्ञान ४ अध्याय)

आत्यतश्चोपदेशन प्रत्यक्ष करणेन च  
अनुमानेन च व्याधीन् सम्य(ग) विद्याद् विचक्षणः ॥१॥  
सर्वथा सर्वं मालोच्य यथा सम्भव मर्यादित्  
अथा व्यवस्येत् तत्त्वे च कार्ये च त्वदनन्तरम् ॥२॥  
ज्ञान बुद्धि प्रदीपे न यो ना विद्यति तत्त्ववित्  
प्रापुरत्यन्तरात्मानं न स रोगाद्विचक्षितसि ॥३॥

विद्वान् वैद्य आत्योपदेश (शास्त्र) प्रत्यक्ष व अनुमान से अच्छी प्रकार व्याधि के स्वरूप का निश्चय करे। शास्त्रीय यथार्थ ज्ञान को जानने वाला वैद्य, रोग का निश्चय करने वाले सब साधनों से अच्छी तरह रोग का निश्चय कर, तात्त्विक बातों को ध्यान में ला उसके पश्चात् चिकित्सा में प्रवृत्त हो। जो तत्त्वज्ञ वैद्य ज्ञान और प्रत्युत्पन्न मति के दीपक को ले रोगी की आन्तरिक अवस्था में प्रवेश नहीं करता वह रोगों की अच्छी चिकित्सा नहीं कर सकता। मतलब रोग के निश्चय करने में पूरी-पूरी सावधानी रखने की आवश्यकता है। रोग निश्चय करने के जितने भी साधन हैं उन सबका सम्यक् उपयोग कर रोग का ठीक-ठीक निर्णय करना चाहिए। जब तक रोग का ठीक निश्चय न हो सकेगा तब तक उसकी चिकित्सा करना सम्भव नहीं। इसीलिए उपरोक्त रोग ज्ञान के प्रकारों को निर्देश करते हुए आचार्य रोगपरीक्षा में दृष्यादि की परीक्षा का भी आवश्यक उपदेश देते हैं।

रोग विशेष के निश्चय करने से पहिले वह चिकित्सा विशेष का निर्धारण करने से पहिले दृष्य, देश, बल, काल, अग्नि, प्रकृति, सत्व, सात्म्याहार, वय तथा इनकी परिवर्तित होने वाली सूक्ष्म से सूक्ष्म अवस्थायें अवश्य जाननी चाहिए।

उपरोक्त निदिष्ट ज्ञातव्य विशेषों की सम्यक् समीक्षा कर पश्चात् इस उपक्रम का आरम्भ किया जायगा वह उपक्रम ही सद्यः फलदायी सिद्ध होगा ।

**दूष्यः—**

रोग को आरम्भ करने वाले प्रधान मूलभूत आभ्यन्तर कारण, दोष तथा उनकी वृद्धि क्षयरूप अवस्था में जो सहायी कारण हैं उनको दूष्य नाम से सम्बोधित किया जाता है । जैसे—प्रमेह में मेद, मांस, शरीर क्लेदादि, कुष्ठ में त्वक्, रक्त, माम, लसीकादि, ग्रंथों में गुद वलिस्थित त्वक्, रक्त, मांस मेदादि, अपस्मार, सेन्यास, मूर्च्छादि ने मन व मस्तिष्कादि इस तरह दूष्य की वातु, उपवातु, मल, आश्रय, मार्गादि भेद से अनेक प्रकार की वृद्धि हास्य-त्मक विकृतियों का, व उन दूष्य विशेष से सम्बन्ध रखने वाले रोग विशेषों का अपने-अपने अधिकरणों में विस्तारपूर्वक विवेचन किया गया है ।

रोग की साध्य असाध्य अवस्था का ज्ञान अधिकांशतः दूष्य के सम्बन्ध पर ही निर्भर है । क्योंकि दूष्यों में अनेक वायु के समान गुण वाले हैं । अनेक पित्त समान गुण भूपिष्ठ हैं । अनेक श्लेष्म समान गुण भूपिष्ठ हैं । जब दोष के समान गुण धर्म वाले दूष्य दोष के साथ मिलते हैं तो दोष का बल दूष्य संयोग से और भी प्रबल हो जाता है । इस स्थिति में दोष के समान गुण धर्म वाले दूष्य संयोग से उत्पन्न व्याधि, वह उत्पत्ति काल में ही असाध्य अवस्था को लेकर अभिव्यक्त होती है । इसीलिए शास्त्रकारों ने “न च तुल्य गुणोदूष्योन दोषः प्रकृतिर्भवेत्” का प्रवचन किया है ।

वात पित्त श्लेष्मा को छोड़ जिन्हें शरीरस्थ दोष कहते हैं, शरीर के सम्पूर्ण आभ्यन्तरिक भाव दूष्य हैं । इनमें रस-रक्तादि सातों वातु शिरा, स्नायु, घमनी, रादि उपवातु, रक्त रस शुक्र, मलमूत्रादि आश्रय, हृदयादि यन्त्र उनकी आवरण कलायें उदक, अन्न, श्वास, रक्त लसीका, वातवह स्रोत, शरीर के अश्लेष अंग उपाग, मर्स, त्वक आदि सब का समावेश है ।

दोषों की वैषम्यावस्था का इन्हीं शरीरस्थ भावों पर असर पड़ता है । विषम स्थिति वाले दोष उपरोक्त शारीरिक भावों को अव्यवस्थित करते हैं । दूषित दोष संयोग से जब शरीर के सरक्षक व संचालक ये सहायी भाव दूषित होते हैं तभी शरीर की स्वाभाविक स्थिति में परिवर्तन होता है अतः रोग निश्चय में दोषों के पश्चात् इन दूष्यों का कितना हाथ है यह स्पष्ट है । इसीसे रोग निश्चय में दूष्य परीक्षण को आवश्यक माना गया है ।

**देश —**

देश शब्द से आयुर्वेद में दो देश आते हैं । एक भूमि, दूसरा देह । रोग-परीक्षा में उपदेशों की परीक्षा की आवश्यकता रहती है जैसे यह रोगी किस देश का जन्मा हुआ है ।

किस देश में रोगी हुआ, जिसमें यह उत्पन्न हुआ व विवर्द्धित हुआ और जिसमें यह रोगा-  
क्रान्त हुआ, उन देशों में मनुष्यों का क्या आहार-बिहार है ? किस तरह की उनकी रहन-  
सहन है ? वहाँ के निवासियों का स्वाभाविक शरीर बल, मानसिक बल कैसा है ? उनके  
कौनसा खान पान सात्व्य है ? देश में स्वभाव से अनूप जोगल साधारण भेद से किस दोष  
की प्रधानता रहती है ? कौन से रोग विशेष उस देश में अधिकतर होते हैं ? (जैसा कि  
अनूप जांगलादि देशों के लिए विशेष निर्देश किया है) उस देश में रहते हुए क्या-क्या ग्रहित  
हैं ? क्या क्या ग्रहित हैं ? इस तरह को देश से सम्बन्ध रखने वाली बातों के ज्ञान से रोग  
के उत्पन्न करने वाले कारण विशेषों का दोष-दूष्य के बलात्मक का ज्ञान होता है ।

**आतुर देश —**

शरीर को देश शब्द से सम्बोधित क्यों किया ? क्योंकि यही चिकित्सा का प्रधान  
अधिष्ठान है । इसी से इसको देह-देश शब्द से निर्देश किया है । रोगी का शरीर आयु  
प्रमाण ज्ञान द्वारा व दोष प्रमाण ज्ञान आतुर शरीर से कैसे किया जाय ? तदर्थ कहते हैं  
कि आतुर की प्रकृति (स्वभाव) विकृति, सोसारत आतुर का शरीर रक्तसार है, आचि-  
सार है या शुक्रसार है । शरीर निर्मायक तात्विक सघात व उपचय से शरीर की लम्बाई  
चौड़ाई से रोगी को स्वभावतः क्या २ आहार विहार अनुकूल पड़ता है ? रोगी का मनोबल  
कैसा है ? आहार शक्ति से, परिश्रम या व्यायाम की शक्ति से, आयु से, दोष भ्रमण व  
आयु प्रमाण का ज्ञान होता है ।

**प्रकृति :—**

जाति, कुल, देश भेद से मनुष्य के स्वभावों में अन्तर होता है । इसी तरह आयु काल  
व प्रत्यात्मनियत शक्ति भी प्रकृति की विभिन्नता के हेतु हैं । इस तरह स्थूल रूप से जाति,  
कुल, देश, काल, वय, प्रत्यात्मनियत शक्ति भेद से छँ प्रकृतियें होती हैं । इनमें अन्तिम  
प्रत्यात्मनियता प्रकृति शरीर भेद से वात, पित्त श्लेष्म, वात-पित्त, वात श्लेष्म, पित्त श्लेष्म,  
वात-पित्त श्लेष्म ऐसे सात तरह की होती है । मानसिक प्रकृति त्रिविध सत्त्व भेद से पन्द्रह  
प्रकार की होती है ।

दोष भेद से होने वाली शारीरिक प्रकृतियों के निर्माण में शुक्र शोणित संयोग काल की  
प्रकृति, कालानुबन्ध सहित गर्भाशयस्थ प्रकृति, गर्भ काल में माता के आहार विहार से  
उत्पन्न प्रकृति, महाभूत विकारों की प्रकृति इन चार प्रकृतियों का विशेष सम्बन्ध रहता  
है । इन्हीं के भाव विशेषों से उपरोक्त दोष भेद वाली सात प्रकृतियें बनती हैं ।

उपरोक्त चतुर्विध प्रकृतियें जिस जिस दोष विशेष से या समस्थिति वाले दोषों से  
संयुक्त होती हैं, उन दोषों से गर्भस्थ शरीर का सम्बन्ध होता है । इसीसे गर्भोत्पत्ति काल  
से ही गर्भ का दोष विशेष से सम्बन्धित उपरोक्त चतुर्विध भावों से पोषण होने के कारण

गर्भ का जो रूप बनता है वह उन-उन दोषो से अन्वित होने के कारण जन्म से मृत्युपर्यन्त उस प्रकृति का, उस गर्भ से सम्बन्ध बना रहता है। इसी से उपरोक्त सप्तविन्ध शारीरिक प्रकृतियों का निर्माण होता है।

ये प्रकृतियें ठीक भी हैं या नहीं ? इसका निर्णय प्रत्यक्ष द्वारा चाहे जब किया जा सकता है। वात प्रकृति वाले पुरुष के जो लक्षण निर्देश किए हैं वैसे व्यक्ति को वातवर्द्धक पदार्थों का सेवन कराइये तुरन्त ही वात प्रफोप से लक्षण अभिव्यक्त हो जायेंगे। इसी तरह पित्त श्लेष्मा व द्वन्द्वज, सन्निपातज प्रकृति वालो को देख लीजिए। दोष विशेष की प्रकृति वाला पुरुष जब भी स्वकीय प्रकृति के दोष को विवर्द्धित करने वाले आहार-विहार उपयोग में लावेगा, तभी उसका प्रकृतिभूत दोष विवर्द्धित हो अपने द्वारा होने वाले रोग विशेषो को जन्म देकर बल, वर्ण, सुख, आयु का विनाश करते हुए शरीर को पीडित करता है।

इस तरह प्रत्यक्ष दृष्टि में आने वाले शरीरो को जो जो विभिन्न प्रकृतियें हैं उनके जो जो कारण आप निर्धारित करेंगे, अन्वेषण करने पर उन कारणान्तरो के मूल में वात, पित्त श्लेष्मा का अनुबन्ध आप अवश्य पायेंगे। इसका विशेष कारण देखना हो तो चरक का विमान स्थान देखा जाय। उपरोक्त प्रकृति भेद से देह देश का ज्ञान रोग निश्चय करने मे कितना सहायी कारण है, यह इस विवेचन से ज्ञात हो ही जाता है।

**बल .—**

शरीर से बाह्य की आक्रामक शक्ति का परिहार करने वाली शारीरिक मानसिक सामर्थ्य का नाम बल है। अपने से सम्पन्न होने वाले कामो मे अम की प्रतीति न होना यह "बल" सम्पद् का मुख्य लक्षण है।

शरीर व्यापार को ठीक सम्पन्न करने के लिए शरीर, इन्द्रिय, आत्मादि की यथावत् सामर्थ्य, कर्मेन्द्रिय की बिना आलस्य कर्म प्रवृत्ति रसादि गुक्रान्त धातुओ की पुष्टि का निमित्त इसी को आयुर्वेद मे बल कहते हैं जैसा कि निर्दिष्ट किया गया है—

‘चेष्टासु पाद व यत्तु बल तदधि धीयते’

अपर शब्दो मे कहें तो ऐसे कह सकते हैं कि दोषो की साम्यावस्था के कारण शरीर की स्वाभाविक शक्ति जो कि शरीर के सम्पूर्ण भावो की संचालक शक्ति है 'बल' नाम से कही जा सकती है।

यह बल सहज, कालज युक्तिकृत ऐसे तीन तरह का हो सकता है। शरीर सम्पत् व मानसिक सम्पत् के कारण जो स्वाभाविक शरीर व मन की शक्ति है वह सहज बल है। इस स्वाभाविक बल सम्पद के सहायक हेतु ये हैं—बलशाली देश में जन्म, बलवान माता-पिता से जन्म, बलवान काल मे बलवान शुक्र-शोणित संयोग, हिताहार-विहार से गर्भ-पोषण,



प्राकृतन प्रारब्ध कर्म व भौतिक संयोग से सबल सत्व सम्पद इन सहायीकरणों से मनुष्य स्वभावतः ही 'बलशाली' उत्पन्न होता है ।

कालज बल वह है जो ऋतु विशेष के कारण होता है । तथा आयु भेद से जैसे युवा काल में बल विशेष होता है वह भी कालज है ।

युक्तिकृत बल वह है जो आहार-विहार को विशेष प्रक्रिया से पैदा किया जाय । सात्म्य और हर्ष इसके सहायी कारण हैं । अच्छे खान-पान, पथ्य पदार्थ, व्यायामादि कर्म, मनोविनोद के उचित साधनों द्वारा यह युक्ति कृत बल पैदा किया जा सकता है ।

शरीर मन की बलाबल स्थिति से रोगकर वैद्य को भ्रमात्मक ज्ञान पैदा हो जाता है । जैसे एक व्यक्ति सहज बलशाली है । उसके शारीरिक, मानसिक उभय बल पूर्ण हैं । ऐसा व्यक्ति रोग से पीडित होने पर रोग को बर्दाश्त करने में अधिक सक्षम रहता है । वह रोग के तीव्र आघात को सहन कर लेता है । इससे बिना ठीक परीक्षण किए उसकी चिकित्सा करने में यह समझ लिया कि रोग साधारण है तो वहा चिकित्सा क्रम का उपयोग अनुपादेय ठग का होगा ।

इसी तरह अबल शरीर मन वाला रोगी साधारण से रोग से इतना बेचैन हो जाता है कि उसकी ऊपरी स्थिति को देख कर यह मालूम देने लगता है कि रोगी अत्यन्त भयंकर व्याधि से पीडित है । इसमें रोग को अत्यन्त बलशाली समझ चिकित्सा तीव्र की जाय तो त्याग्य विशेष की उत्पत्ति होना अनिवार्य है । अतः रोग व चिकित्सा निर्णय में बलाबल परीक्षण भी आवश्यक है ।

**काल —**

काल के भी सवत्सर व आयु, काल-भेद से दो भेद किये गए हैं । सवत्सर काल के दक्षिणायन, उत्तरायण—विसर्ग, आदान भेद से दो भेद—शीत, उष्ण, वर्षा से तीन भेद—वसंत, ग्रीष्म, वर्षा, शब्द, हेमन्त; शिथिल ऋतु भेद से छः, फाल्गुन, चैत्रादि मास भेद से बारह, पक्ष भेद से चौबीस, सप्ताह, दिन, प्रहर, घटिका, मुहूर्त, पलादि भेद से बहुत भेद किए जा सकते हैं । पल से वर्षान्त तक के काल का उपयोग व्याधि निश्चय करने में हेतु है । काल, अर्थ, कर्म रूप त्रिविध रोग कारणों में काल ही प्रधान माना गया है । कारण असात्म्य इन्द्रियार्थ संयोग, प्रज्ञापराध के हीन मिथ्याति योग से होने वाले रोग व्यापक ऋतु संयोग से और भी बलवान बन जाते हैं । जैसा कि शास्त्रों में काल को सबसे बलवान व अपरिहार्य हेतु कहा गया है :

वाताज्जलं जलाद्देशं देशात् कालं स्वभावतः ।

विद्यादुदुर्दरिहार्थत्वागरीयस्तरश्चर्यवित् ॥१॥—चरक विमान, अध्याय ३

जनपद ध्वंस के हेतु चतुष्टय में सबसे बलवान् काल को घोषित किया गया है। ऋतु विपर्यय रूप काल के अयोगादि से ही रोग हो, यह बात नहीं। अपितु काल का समयोग होते हुए भी अर्थात् शीतोष्ण वर्षा के अपनी-अपनी ऋतुओं में उचित रूप से होते हुए भी अपरिरक्षण से तथा ऋतुचर्या में विहित आहार-विहारादि का व्यत्यय करने से रोग उत्पन्न हो जाते हैं। अर्थ, कर्म के समयोग से रोग कभी नहीं होता। इसीलिए घन्वन्तरि भगवान् ने कालजन्य रोगों के दो विभाग किए हैं। १—व्यापन्न ऋतुकृत। २—अव्यापन्न ऋतुकृत।

व्यापन्न ऋतुकृत का अर्थ है—अपने ऋतु काल में अपने धर्म का उचित रूप में व्याप्त न होना। जैसे—वर्षा में वर्षा का उचित रूप में न होना। शीत में शीत का यथावत् न पड़ना। ग्रीष्म में गर्मी का यथावत् प्रादुर्भाव न होना। यह सब व्यापन्न ऋतु—ऋतुविपर्यय का रूप है। इसके कारण अनेकों व्याधियाँ ऐसी होती हैं जिनका प्रभाव उस भू-भाग के समग्र क्षेत्र पर पड़ता है जितने भू-भाग में ऋतु का व्यत्यास होता है।

अव्यापन्न ऋतुकृत का अभिप्राय है—समयोग ऋतु से। इसका एक उदाहरण ऊपर दे ही आये हैं। उन परिरक्षण व ऋतुस्वरूप आहार-विहार का अभाव। दूसरा उदाहरण इसका चयादि स्थिति है। ऋतु स्वभाव से अपनी-अपनी ऋतुओं में वातादि दोषों का चय-प्रकोप प्रशम होता ही है। यह भी अव्यापन्न ऋतुकृत ही है। जैसा कि निर्देश किया है :

चय प्रकोपोपक्षमा, वायोर्ग्रीष्मादिषु त्रिषु।

वर्षादिषु च पित्तस्थ, श्लेष्मणः शिशिरादिषु ॥

उपरोक्त वाक्य से दोषों के चय प्रकोप काल से दोषों के सचय व प्रकोप की अवस्था का ज्ञान तथा तद्दूत्पन्न व्याधि विशेष का ज्ञान यथावत् रूप से हो जाता है। ऋतु ही नहीं, आयु, दिन, रात व भोजन के काल में भी दोषों के चय प्रकोप प्रशम का सम्बन्ध है।

हमारा सम्पूर्ण व्यावहारिक जीवन काल से सर्वदा सम्बन्धित रहता है। अर्थ, कर्म का सम्बन्ध शरीर से सर्वदा रहे, यह नियम नहीं। पर काल के विषय में ऐसा नहीं कहा जा सकता। काल का सम्बन्ध अविविच्छिन्न है। जीवन में कोई क्षण ऐसा नहीं आता जब कि हम काल से छुटकारा पा सकें। जब काल का इस तरह शरीर से अटूट सम्बन्ध है तब रोग निर्धारण में इसकी कितनी आवश्यकता है इसका अनुमान सहज ही लगाया जा सकता है।

रोग निर्धारण की तरह औषध निर्धारण में भी काल की उतनी ही उपादेयता है। औषध का भी सम्बन्ध उत्पत्ति से उपयोग तक काल से होता है। औषध में सवत्सर काल व आतुर काल, दोनों की आवश्यकता होती है। औषध की उत्पत्ति, परिपाक, ग्रहण तथा उपयोग ये सब काल ही के आश्रित हैं। चिकित्सा तो काल के बिना सफल होती ही नहीं,

प्राकृतन प्रारब्ध कर्म व भौतिक संयोग से सबल सत्व सम्पद इन सहायीकरणों से मनुष्य स्वभावतः ही 'बलशाली' उत्पन्न होता है ।

कालज बल वह है जो ऋतु विशेष के कारण होता है । तथा आयु भेद से जैसे युवा काल में बल विशेष होता है वह भी कालज है ।

युक्तिकृत बल वह है जो आहार-विहार की विशेष प्रक्रिया से पैदा किया जाय । सात्म्य और हर्ष इसके सहायी कारण हैं । अच्छे खान-पान, पथ्य पदार्थ, व्यायामादि कर्म, मनोविनोद के उचित साधनों द्वारा यह युक्ति कृत बल पैदा किया जा सकता है ।

शरीर मन की बलाबल स्थिति से रोगकर वैद्य को भ्रमात्मक ज्ञान पैदा हो जाता है । जैसे एक व्यक्ति सहज बलशाली है । उसके शारीरिक, मानसिक उभय बल पूर्ण हैं । ऐसा व्यक्ति रोग से पीड़ित होने पर रोग को बर्दाश्त करने में अधिक सक्षम रहता है । वह रोग के तीव्र आघात को सहन कर लेता है । इससे बिना ठीक परीक्षण किए उसकी चिकित्सा करने में यह समझ लिया कि रोग साधारण है तो बड़ा चिकित्सा क्रम का उपयोग अनुपादेय ढंग का होगा ।

इसी तरह जबल शरीर मन वाला रोगी साधारण से रोग से इतना बेचैन हो जाता है कि उसकी ऊपरी स्थिति को देख कर यह मालूम देने लगता है कि रोगो अत्यन्त भयंकर व्याधि से पीड़ित है । इसमें रोग को अत्यन्त बलशाली समझ चिकित्सा तीव्र की जाय तो त्यापद विशेष की उत्पत्ति होना अनिवार्य है । अतः रोग व चिकित्सा निर्णय में बलाबल परीक्षण भी आवश्यक है ।

काल —

काल के भी सवत्सर व आयु, काल-भेद से दो भेद किये गए हैं । सवत्सर काल के दक्षिणायन, उत्तरायण—विसर्ग, आदान भेद से दो भेद—शीत, उष्ण; वर्षा से तीन भेद—वसंत, ग्रीष्म, वर्षा, शब्द, हेमन्त; शिशिर ऋतु भेद से छः, फाल्गुन, चैत्रादि मास भेद से बारह, पक्ष भेद से चौबीस, सप्ताह, दिन, प्रहर, घटिका, मुहूर्त, पलादि भेद से बहुत भेद किए जा सकते हैं । पल से वर्षान्त तक के काल का उपयोग व्याधि निश्चय करने में हेतु है । काल, अर्थ, कर्म रूप त्रिविध रोग कारणों में काल ही प्रधान माना गया है । कारण असात्म्य इन्द्रियार्थ संयोग, प्रज्ञापराध के होन मिथ्याति योग से होने वाले रोग व्यापक ऋतु संयोग से और भी बलवान बन जाते हैं । जैसा कि आस्त्रों में काल को सबसे बलवान व अपरिहार्य हेतु कहा गया है :

वाताज्जल बलाहूँ वैशाख काल स्वभावतः ।

विवाद्दुष्परिहार्यत्वागरीयस्तरमर्थवित् ॥१॥—चरक विमान, अध्याय ३

जनपद ध्वस के हेतु चतुष्टय मे सबसे बलवान् काल को घोषित किया गया है। ऋतु विपर्यय रूप काल के अयोगादि से ही रोग हो, यह बात नहीं। अपितु काल का समयोप होतें हुए भी अर्थात् शीतोष्ण वर्षा के अपनी-अपनी ऋतुओं मे उचित रूप से होते हुए भी अपरिरक्षण से तथा ऋतुचर्या मे विहित आहार-विहारादि का व्यत्यय करने से रोग उत्पन्न हो जाते हैं। अर्थ, कर्म के समयोप से रोग कभी नहीं होता। इसीलिए धन्वन्तरि भगवान् ने कालजन्य रोगों के दो विभाग किए हैं। १—व्यापन्न ऋतुकृत। २—अव्यापन्न ऋतुकृत।

व्यापन्न ऋतुकृत का अर्थ है—अपने ऋतु काल मे अपने धर्म का उचित रूप मे व्याप्त न होना। जैसे—वर्षा मे वर्षा का उचित रूप मे न होना। शीत मे शीत का यथावत् न पड़ना। ग्रीष्म मे गर्मी का यथावत् प्रादुर्भाव न होना। यह सब व्यापन्न ऋतु—ऋतुविपर्यय का रूप है। इसके कारण अनेकों व्याधियाँ ऐसी होती हैं जिनका प्रभाव उस भू-भाग के समस्त क्षेत्र पर पड़ता है जितने भू-भाग में ऋतु का व्यत्यास होता है।

अव्यापन्न ऋतुकृत का अभिप्राय है—समयोग ऋतु से। इसका एक उदाहरण ऊपर दे ही आये हैं। उन परिरक्षण व ऋत्वनुरूप आहार-विहार का अभाव। दूसरा उदाहरण इसका चयादि स्थिति है। ऋतु स्वभाव से अपनी-अपनी ऋतुओं में वातादि दोषों का चय-प्रकोप प्रशम होता ही है। यह भी अव्यापन्न ऋतुकृत ही है। जैसा कि निर्देश किया है :

चय प्रकोपोपशमा, वायोर्गोष्मादिपुत्रिणु।

वर्षादिषु च पित्तस्थ, श्लेष्मणः शिशिरादि पु॥

उपरोक्त वाक्य से दोषों के चय प्रकोप काल से दोषों के सचय व प्रकोप की अवस्था का ज्ञान तथा सद्दृष्टि व्यधि विशेष का ज्ञान यथावत् रूप से हो जाता है। ऋतु ही नहीं, आयु, दिन, रात व भोजन के काल मे भी दोषों के चय प्रकोप प्रशम का सम्बन्ध है।

हमारा सम्पूर्ण व्यावहारिक जीवन काल से सर्वदा सम्बन्धित रहता है। अर्थ, कर्म का सम्बन्ध शरीर से सर्वदा रहे, यह नियम नहीं। पर काल के विषय मे ऐसा नहीं कहा जा सकता। काल का सम्बन्ध अविच्छिन्न है। जीवन मे कोई क्षण ऐसा नहीं आता जब कि हम काल से छुटकारा पा सकें। जब काल का इस तरह शरीर से अदृष्ट सम्बन्ध है तब रोग निर्धारण मे इसकी कितनी आवश्यकता है इसका अनुमान सहज ही लगाया जा सकता है।

रोग निर्धारण की तरह औषध निर्धारण मे भी काल की उत्तनी ही उपादेयता है। औषध का भी सम्बन्ध उत्पत्ति से उपयोग तक काल से होता है। औषध से सवत्सर काल व प्रातुर काल, दोनों की आवश्यकता होती है। औषध की उत्पत्ति, परिपाक, ग्रहण तथा उपयोग ये सब काल ही के आश्रित हैं। चिकित्सा तो काल के बिना सफल होती ही नहीं,

ऐसा कहा जाय तो असंगत नहीं। कारण आतुर के आवश्यक काल से ही चिकित्सा का निर्णय किया जाता है।

रोगी की विभिन्न दशायें हैं जिनका कि पीछे विवेचन कर आये हैं। उन चयादि अवस्था में जो कुछ उपचार किया जाय वह उस अवस्था काल की सहायता से ही किया जा सकता है।

ज्वर, अतिसार, रक्तपित्त, प्रतिश्यायादि रोगों में दोषों की आम अवस्था, पच्यमान अवस्था, परिपक्व अवस्था व जीर्णवस्था ऐसे कई स्थितियाँ बदलती हैं। साध्य, कष्ट-साध्य, असाध्यादि अवस्थायें भी होती हैं। इन सब अवस्थाओं में कालानुसार भेषजोपचार करने ही से सिद्ध उपलब्ध होती है। अन्यथा चिकित्सा का कोई फल नहीं होता।

लघन, पाचन, शोषन, समनादि भेषज का उपयोग कालक्रम से ही किया जा सकता है। स्वेद, स्नेह, वमन, विरेचन, निरुह, अनुवासन, सत्तर, वस्ति, नस्य, धूम, भजनादि उपक्रम भी कालानुबन्धी ही हैं। चिकित्सा क्षेत्र में काल का इतना व्यापक अन्वय है जिसका प्रतिपादन शास्त्रों में स्थान स्थान पर किया गया है। संक्षेप में—सर्वत्सर, आतुर, आर्वास्थिक, त्रिविध काल, रोग निर्धारण व औषध निर्धारण करने में परम सहायक है। जैसा कि ऊपर के संक्षिप्त दिग्दर्शन से अवगत होता है।

**अग्नि:—**

भौमादि भेद से तेज के दार्शनिक भेद किए गए हैं। पर यहाँ जिस अग्नि का सम्बन्ध है वह भौदर्याग्नि है। चतुर्विध आहार शरीर में पहुँच कर परिणमन होता हुआ—जिसके द्वारा शरीर के रक्त में बदलता है वह “अनल” नाम से निर्दिष्ट है। प्रकृति भेद से या परिणमन की स्थिति भेद से अग्नि के भी मन्द, तीक्ष्ण, विषम, सम चार भेद किए गए हैं।

सम को छोड़ शेष सब अग्नियों रोगोत्पत्ति में सहायक होती हैं। शरीरस्थ दोषों के वैषम्य में प्रधान हाथ मिथ्या आहार विहार का, आहार के परिणमन का एकान्तत अग्नि से है। शरीर के भीतर पहुँची हुई वस्तुयें यथावत् शरीर के अनुरूप जब तक न बने तब तक वे स्वास्थ्यकर नहीं हो सकती। पथ्य भोजन की अग्नि के उचित संयोग बिना सम्यग् परिणाम की प्राप्ति नहीं होता। अतः मन्द, तीक्ष्ण, विषम अग्नि तो स्वभावतः आहार का सम्यग् परिणमन न करने के कारण दोषों के संचय प्रकोप की सहायक है ही। सम भी यदि उसका सर्वदा संरक्षण न रखा जाय तो रोगोत्पत्ति करने वाले कारणों का सहायक हो जाता है। इसी से आचार्यों ने अग्नि की रक्षा का विशेष रूप से उपदेश दिया है।

अन्नस्य पक्ता सर्वेषां पक्कूणांमधिपो मतः ।

सम्भूलास्तेहितद्वृद्धिं क्षयं दृष्टि-संशयत्नका ॥

तस्मादधिधिवद्युक्ते रत्नपानेन्वर्नहित ।

पालयेद् प्रयतस्तस्य स्थितौ ह्यायुर्वन्तस्थितिः ॥—चरक चिकित्सा

शरीर मे अन्न से रस और रस से रक्तादि धातुओं का परिणमन होता है । वह सब अग्न्याश्रित ही है । इसलिए आचार्य कहते हैं कि शरीर मे जितनी भी अग्नियें परिणमन का कार्य करती हैं, (धात्वग्नि, पचभौतिक अग्नि) उनमे अन्न का परिणमन करने वाली अग्नि ही प्रमुख है । कारण, शरीरस्थ शेष अग्नियें उनके आश्रय से बढ़ती घटती हैं । इसलिए ऋतुचर्या, दिनचर्यादि विधानपूर्वक उचित समय मे सात्व्य व पथ्य अन्न पान से जाठराग्नि को सर्वदा रक्षा करनी चाहिए । क्योंकि आयु और बल (शरीर को स्वाभाविक शक्ति) अग्नि के उचित कार्य पर ही निर्भर है ।

सामान्यतः यह कहा जाय कि अधिकांश रोग अग्नि की गड़बड़ी के कारण आहार का सम्यक् परिपाक न होने ही से होते हैं तो असंगत नहीं । वैसे ज्वर, अतिसार, ग्रहणी, अजीर्ण, अग्निमान्धादि रोग तो एकान्ततः अग्नि की अवस्था से ही होते हैं । अग्नि के बलाबल से ही रोगी के आहारादि परिणमन का अनुमान किया जा सकता है । अग्नि की स्थिति से ही रोग मे आमादि अनुबन्धी सहायकों का निश्चय किया जा सकता है । ओषध पथ्यादि की कल्पना भी पाचन शक्ति के अनुमान से ही करनी पड़ती है । अतः रोग निर्धारण मे अग्नि का बलाबल भी परीक्षण मे आवश्यक है । प्रकृति का निर्देश ऊपर आ ही गया है । सत्व, सात्स्याहार, आयु—मनोबल, पथ्याहार आयु भी रोगनिर्धारण मे उपरोक्त दूष्य, देश, बल, कालादि की तरह सहायक हेतु है । बर्दाश्त करने की शक्ति मनोबल पर निर्भर है । कष्टसहिष्णुता जिस व्यक्ति मे अधिक होती है उसका मनोबल बलिष्ठ होता ही है । जो मनुष्य थोड़ीसी परेशानी में घबड़ा उठते हैं, वे अवश्य ही न्यून मानसिक शक्ति वाले होते हैं । रोग की अवस्था को उचित अनुचित रूप मे व्यक्त करने मे मनोबल का विशेष हाथ रहता है । वंच यदि मनोबल को ध्यान मे न रखे तो रोग की वस्तुस्थिति जानने मे धोखा खाया जा सकता है । अतः रोग निर्धारण मे मनोबल का परीक्षण भी अवश्य करना चाहिए ।

आहार जीवन का प्रधान आश्रय है ही । स्थूल शरीर के पोषण का सम्पूर्ण सम्बन्ध आहार से है । आहार का विवेचन आयुर्वेद मे बहुत विस्तार से किया है । उसका पूरा विवरण यहाँ देना शक्य नहीं । ऋतुभेद से, प्रकृतिक भेद से, अग्नि भेद से, आयु भेद से, आहार की विभिन्न उपयोगितायें हैं । आहार विधि के—प्रकृति, करण, संयोग, राशि, देश, कालादि आठ आयतनों का भी निर्देश है । स्वस्थावस्था मे, आतुरावस्था मे भी आहार की विभिन्न कल्पना का निर्देश है ही । प्रति रोग मे आहार विशेष के कारण दोषादि प्रकोप मे जो हेतुता होती है उसका दिग्दर्शन निदान ग्रन्थो मे सर्वत्र है ही । अतः रोगनिर्धारण मे आहार से उत्पन्न वैषम्य का ज्ञान करना ही पड़ता है ।

ऐसा कहा जाय तो असंगत नहीं। कारण आतुर के आवश्यक काल से ही चिकित्सा का निर्णय किया जाता है।

रोगी की विभिन्न दशायें हैं जिनका कि पीछे विवेचन कर आये हैं। उन चयादि अवस्था में जो कुछ उपचार किया जाय वह उस अवस्था काल की सहायता से ही किया जा सकता है।

ज्वर, अतिसार, रक्तपित्त, प्रतिश्यायादि रोगों में दोषों की आम अवस्था, पच्यमान अवस्था, परिपक्व अवस्था व जीर्णवस्था ऐसे कई स्थितियें बदलती हैं। साध्य, कष्ट-साध्य, असाध्यादि अवस्थायें भी होती हैं। इन सब अवस्थाओं में कालानुसार भेषजोपचार करने ही से सिद्धि उपलब्ध होती है। अन्यथा चिकित्सा का कोई फल नहीं होता।

लघन, पाचन, शोषन, शमनादि भेषज का उपयोग कालक्रम से ही किया जा सकता है। स्वेद, स्नेह, वमन, विरेचन, निरुह, अनुवासन, उत्तर, वस्ति, नस्य, धूम, अजनादि उपक्रम भी कालानुबन्धी ही हैं। चिकित्सा क्षेत्र में काल का इतना व्यापक अन्वय है जिसका प्रतिपादन शास्त्रों में स्थान स्थान पर किया गया है। संक्षेप में — सवत्सर, आतुर, आर्वास्थिक, त्रिविध काल, रोग निर्धारण व औषध निर्धारण करने में परम सहायक है। जैसा कि ऊपर के संक्षिप्त दिग्दर्शन से अवगत होता है।

**अग्निः—**

भौमादि भेद से तेज के दार्शनिक भेद किए गए हैं। पर यहाँ जिस अग्नि का सम्बन्ध है वह आदियाग्नि है। चतुर्विध आहार शरीर में पहुँच कर परिणमन होता हुआ जिसके द्वारा शरीर के रक्त में बदलता है वह “अनल” नाम से निर्दिष्ट है। प्रकृति भेद से या परिणमन की स्थिति भेद से अग्नि के भी मन्द, तीक्ष्ण, विषम, सम चार भेद किए गए हैं।

सम को छोड़ शेष सब अग्नियें रोगोत्पत्ति में सहायक होती हैं। शरीरस्थ दोषों के वैषम्य में प्रधान हाथ मिथ्या आहार विहार का, आहार के परिणमन का एकान्तत अग्नि से है। शरीर के भीतर पहुँची हुई वस्तुयें यथावत् शरीर के अनुरूप जब तक न बने तब तक वे स्वास्थ्यकर नहीं हो सकती। पथ्य भोजन की अग्नि के उचित संयोग बिना सम्यग् परिणाम को प्राप्त नहीं होता। अत मन्द, तीक्ष्ण, विषम अग्नि तो स्वभावतः आहार का सम्यग् परिणमन न करने के कारण दोषों के सचय प्रकोप की सहायक है ही। सम भी यदि उसका सर्वदा संरक्षण न रखा जाय तो रोगोत्पत्ति करने वाले कारणों का सहायक हो जाता है। इसी से आचार्यों ने अग्नि की रक्षा का विशेष रूप से उपदेश दिया है।

अन्नस्य पक्ता सर्वेषां पक्त्वाणामधिपो मतः ।

सम्पूलास्तेहितद्वृद्धि क्षय दृढि-संयातप्रकाः ॥

तस्मात्विधिवद्भुक्ते रन्पानेन्वर्नैहत् ।

पालयेत् प्रयतस्तस्य स्थितो ह्यायुर्वलस्थितिः ॥—चरक चिकित्सा

शरीर मे अन्न से रस और रस से रक्तादि घातुओं का परिणमन होता है। वह सब अग्न्याश्रित ही है। इसलिए आचार्य कहते हैं कि शरीर मे जितनी भी अग्नियें परिणमन का कार्य करती है, (धात्वग्नि, पञ्चभौतिक अग्नि) उनमे अन्न का परिणमन करने वाली अग्नि ही प्रमुख है। कारण, शरीरस्थ शेष अग्नियें उसके आश्रय से बढ़ती घटती है। इसलिए ऋतुचर्या, दिनचर्यादि विधानपूर्वक उचित समय मे सात्म्य व पथ्य अन्न पान से जाठराग्नि की सर्वदा रक्षा करनी चाहिए। क्योंकि आयु और बल (शरीर को स्वाभाविक शक्ति) अग्नि के उचित कार्य पर ही निर्भर है।

सामान्यतः यह कहा जाय कि अधिकांश रोग अग्नि की गड़बड़ी के कारण आहार का सम्यक् परिपाक न होने ही से होते हैं तो असंगत नहीं। वैसे ज्वर, अतिसार, ग्रहणी, अजीर्ण, अग्निमान्धादि रोग तो एकान्ततः अग्नि की अवस्था से ही होते हैं। अग्नि के बलाबल से ही रोगी के आहारादि परिणमन का अनुमान किया जा सकता है। अग्नि की स्थिति से ही रोग मे आमादि अनुबन्धी सहायको का निश्चय किया जा सकता है। शोषघ पथ्यादि की कल्पना भी पाचन शक्ति के अनुमान से ही करनी पड़ती है। अतः रोग निर्धारण मे अग्नि का बलाबल भी परीक्षण मे आवश्यक है। प्रकृति का निर्देश ऊपर आ ही गया है। सत्व, सात्म्याहार, आयु—मनोबल, पथ्याहार आयु भी रोगनिर्धारण मे उपरोक्त द्रव्य, देश, बल, कालादि की तरह सहायक हेतु है। बर्दाश्त करने की शक्ति मनोबल पर निर्भर है। कष्टसहिष्णुता जिस व्यक्ति मे अधिक होती है उसका मनोबल बलिष्ठ होता ही है। जो मनुष्य थोड़ीसी परेशानी में घबड़ा उठते हैं, वे अवश्य ही न्यून मानसिक शक्ति वाले होते हैं। रोग की अवस्था को उचित अनुचित रूप मे व्यक्त करने मे मनोबल का विशेष हाथ रहता है। वृद्ध यदि मनोबल को ध्यान मे न रखे तो रोग की वस्तुस्थिति जानने मे धोखा खाया जा सकता है। अतः रोग निर्धारण मे मनोबल का परीक्षण भी अवश्य करना चाहिए।

आहार जीवन का प्रधान आश्रय है ही। स्थूल शरीर के पोषण का सम्पूर्ण सम्बन्ध आहार से है। आहार का विवेचन आयुर्वेद मे बहुत विस्तार से किया है। उसका पूरा विवरण यहाँ देना शक्य नहीं। ऋतुभेद से, प्रकृतिक भेद से, अग्नि भेद से, आयु भेद से, आहार की विभिन्न उपयोगितायें हैं। आहार विधि के—प्रकृति, कर्ष, सयोग, राशि, देश, कालादि आठ आयतनों का भी निर्देश है। स्वस्थावस्था मे, आतुरावस्था मे भी आहार की विभिन्न कल्पना का निर्देश है ही। प्रति रोग मे आहार विशेष के कारण दोषादि प्रकोप मे जो हेतुता होती है उसका दिग्दर्शन निदान ग्रन्थो मे सर्वत्र है ही। अतः रोगनिर्धारण मे आहार से उत्पन्न वैषम्य का ज्ञान करना ही पड़ता है।



आयु ज्ञान से भी रोग निश्चय में सहायता मिलती है। शरीर सम्पद्, अग्नि, शरीर के बलाबल का आयु के साथ पर्याप्त सम्बन्ध है। रोग का बलाबल भी आयु के कारण मद् अधिक हुआ करता है। कुछ विशेष ऐसे रोग भी हैं जिनका विशेषतः आयु से ही सम्बन्ध रहता है। इस तरह रोग निर्धारण में दृष्य, काल, बल, देश, प्रकृति, अग्नि, सत्व, सात्म्या-हार, आयु आदि सभी की उपादेयता है। इन सब का सम्यक् अवधारण करने ही से रोग की सम्पूर्ण स्थिति का सम्यक् ज्ञान होना समभव है। जैसा कि आचार्य निर्देश करते हैं—

दृष्य देश बल कालमनस प्रकृति वय ।  
सत्व सात्म्य तथाह्यग्निवस्था च पृथग्विधा ॥  
सूक्ष्मसूक्ष्मा समीक्ष्यैष बोधोपपन्न निरूपणं ।  
यो वर्तते चिकित्साया न स स्थलति जातुचित् ॥२॥

रोग परीक्षा की आयुर्वेदीय इस पद्धति का पूरा उपयोग किया जाय तो रोग तत्त्व निर्धारण में बहुत अथ तक सफलता प्राप्त हो जाती है।

### (१) चिकित्सा के नियम व पद्धति—

चिकित्सा के नियमों का निर्देश करने से पहिले आयुर्वेद में “चिकित्सा” किस का नाम है, यह समझ लेना ठीक है।

घातुवैषम्य के परिहार व घातु साम्य के सम्पादन के लिए जो भी उपाय व्यवहार में लाये जाय सक्षेप में उसी को चिकित्सा कहा जाता है।

यामि क्रियाभिर्जायन्ते शरीरे घातव समः ।

सा चिकित्सा विकाराणां कर्मतद्भिषजामतम् ॥१॥ — च० सू०

घातुवैषम्य के परिहार के लिए बड़े हुए घातुओं को कम करना, क्षीण हुए घातुओं को बढ़ाना, काठिन्य को प्राप्त हुए घातुओं को मृदु करना, कोमलता में परिवर्तित हुए घातुओं को कठोर करना सघात रूप से एकत्रित हुए घातुओं को विलीन करना, विलीन घातुओं को सघात की सूरत में लाना, बहुते हुए घातुओं को स्तम्भित करना, स्तम्भ स्थिति वालों को स्वेदादि से तरल करना इत्यादि अनेक प्रकार के क्रियाकलाप करने पड़ते हैं। यह सब किया जाने वाला क्रिया कलाप शरीर द्रव्य गुणों के वृद्धि क्षयरूप में तत्समान द्रव्य गुणों के उपयोग द्वारा पूरा किया जाता है।

उपयोग में लाये गये द्रव्य शरीरस्थ जाठराग्नि द्वारा जब तक शरीरानुरूप भावों में परिवर्तित न हो तब तक वे शरीर में रोग के कारण क्षीण विवर्धित हुये भावों को वृद्धि क्षय द्वारा समस्थिति में लाने का कार्य सम्पन्न नहीं कर सकते। किसी भी सेवन किये गये द्रव्य का शरीरानुरूप सूरत में बदलना जाठराग्नि के व्यापार पर आश्रित है। आतुरावस्था में प्रायः

ही रोग के कारण जाठराग्नि की स्थिति में हेर फेर हो ही जाता है। जैसा कि पहले निर्देश किया जा चुका है।

अतः चिकित्सा के समय रोगनिवारण के लिए उपरोक्त रूप का जो क्रियाकलाप किया जाता है उसके प्रयोग किये जाने वाले द्रव्यों में यह ध्यान रखना होगा कि वे जाठराग्नि को उत्तेजित करने में सहायक हों। जाठराग्नि से ही धातुओं की ऊष्मा को उत्तेजना मिलती है। धातुसाम्यार्थ प्रयुक्त चिकित्सा-जाठराग्नि को सहाय प्रदान कर प्रयुक्त द्रव्यों को सम्यक् शरीरानुरूप भावों में परिणमन करने में सहायक होती हैं। धातुओं की ऊष्मा को उत्तेजित कर धातु निर्माण के कार्य को संपादन करती हैं। स्रोतों की शुद्धि, धूमना, दीड़ना, तैरना आदि बलदायक विहारों का उपयोग, रसायन प्रयोगों का सेवन, रोग उत्पन्न करने वाले हेतुओं का परित्याग आदि सब चिकित्सा ही के अनेक अंग हैं।

चिकित्सा के इस रूप का प्रयोग करने पर, हेतु विशेष से उत्पन्न रोग की धातुवैषम्य अवस्था बदल कर साम्यावस्था में आ जाती है। निदान परित्याग से धातुवैषम्य को मिलाने वाली सहायता रुक जाती है। मनुष्य को अरोग्यता प्राप्त कर लेता है। जैसा चरक निर्देश करते हैं—

त्पोषाद् विषम हेतूना समानाचोपसेवनात् ।

विषमानुषध्वन्ति जायन्ते धातवः समा ॥१॥

धातुवैषम्य पैदा करने वाले हेतुओं के त्याग से और समान्यति उत्पन्न करने वाले हेतुओं के सेवन से धातुएं समस्थिति में आ जाती हैं।

आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति का सिद्धान्त केवल रोग निवारण करने का नहीं है। अपितु उसका ध्येय है रोग को जहाँ तक हो, होने ही न देना। इसीलिए शास्त्रकारों ने चिकित्सा के बारे में स्थान स्थान पर इस ओर ध्यान आकर्षित किया है कि आयुर्वेद के सिद्धान्त रोग और रोग के परिहार के ज्ञान के लिए ही नहीं निर्मित हुए हैं प्रत्युत यह बताने को कि मनुष्य हो सके जहाँ तक रोगाक्रान्ते हो ही नहीं जैसा कि स्पष्ट प्रवचन है —

‘कथं शरीरे धातु ना वैषम्य भवेदिति ॥

सामानां चानुबन्ध स्वादित्यर्थं क्रियते क्रिया ॥१॥

शरीर में धातुवैषम्य किस तरह नहीं हो सकता? धातुसाम्य की स्थिति का अनुबन्ध किन उपायों से हो? चिकित्सा के उपरोक्त दो ही मुख्य उद्देश्य हैं। इन हेतुओं की पूर्ति के लिए, चिकित्सा कैसे सर्वांगपूर्ण हो? तदर्थं पञ्चविध व्यवस्था का निर्देश किया गया है। वह पञ्चविध व्यवस्था इस रूप में है — (१) भेषज व्यवस्था। (२) आहार व्यवस्था। (३) विहार व्यवस्था। (४) देश व्यवस्था। (५) काल व्यवस्था।

जब तक चिकित्सा के इन पचागो का ठीक ठीक समन्वय नहीं होगा तब तक चिकित्सा पूर्ण फलवती कभी नहीं हो सकेगी। आयुर्वेद में दवा ही का नाम भेषज नहीं है। धातु-साम्य की परिस्थिति को उत्पन्न करने वाले सभी उपाय “श्रीषध” शब्द से कहे जाते हैं। अतः आहार, विहार, देश, काल, ये सभी श्रीषध हैं। पर यह ध्यान में रखने की बात है कि ये चारो सभी समय श्रीषध-रूप में काम करते हो, यह बात नहीं है। जब इनका उपयोग व प्रभाव हेतु व्याधि विपरीत व हेतु व्याधि विपरीतार्थकारी परिणाम पैदा करने में सफल हो तभी ये भेषज का द्वाच्य हैं।

निष्कर्ष यह होता है कि सभी भेषज में हेतु व्याधि विपरीत व हेतु व्याधि विपरीतार्थ-कारीपन अवश्य होना चाहिए। हम इन पचविध भेषज व्यवस्था का हेतु व्याधि विपरीत व हेतु व्याधि विपरीतार्थकारी ज्ञान सभी प्राप्त कर सकते हैं, जबकि हमें रोग हेतुभो का, रोग लक्षणो का, भेषज व्यवस्था का और साधर्म्य वंधर्म्य का ज्ञान अच्छी तरह हो।

रोगो को उत्पन्न करने वाले बाह्य आभ्यन्तर अनन्त हेतु हैं। रोग रोग के अवस्था भेद से अनेक लक्षण हैं रोगो की सख्या के विषय में कहा ही क्या जाय। वर्तमान तक जितने रोग अभिव्यक्त हैं भविष्य में न मालूम और किन किन रोगो की अभिव्यक्ति हो। भेषज शब्द में ससार के सभी दृश्यमान पदार्थों का समावेश है इन अनन्त रूप, रस, गुणभेद वाली अशेष भेषजो का सामान्य ज्ञान ही कठिन है। फिर इन सब के साधर्म्य का ज्ञान होना सहज कार्य नहीं।

हेतु, लक्षण, श्रीषध इन तीनों आयुर्वेद स्कन्धो का उचित ज्ञान कैसे हो इसी के लिए महर्षियो ने अनन्त ऊहा-पोह के पश्चात् ‘त्रिदोष-विज्ञान’ का निश्चय किया। जितने भी रोग के हेतु हैं, जिनको हम चाहे जिस नाम से सम्बोधित करे, शरीर में पहुँचने के बाद वे शरीर-स्थ चाहे जिस धातु, आशय, श्रोतादि को विकृत करें उस विकृति के मूल में त्रिदोष का सम्बन्ध अवश्य रहता है। इसी तरह चाहे जैसा रोग पैदा हो, उनके अनन्त विभिन्न लक्षणो का समन्वय वातादिविकृत दोषो के लक्षणो के साथ अवश्य रहता है। अर्थात् रोग के जो भी लक्षण अभिव्यक्त होंगे उनमें कुछ लक्षण सभी बीमारियों में आवश्यक रूप से उपलब्ध होंगे जो कि वात पित्त श्लेष्मा के विकृत लक्षण होंगे।

यही बात श्रीषध व्यवस्था की समझिये। श्रीषध भी जो कि विभिन्न अवस्था से विभाजित है शरीर में पहुँचने पर या शरीर से सम्बन्धित होने पर उससे जो भी परिणाम होगा उसका सम्बन्ध भी शरीरस्थ वात, पित्त, श्लेष्मा से अवश्य होगा। अतः उपरोक्त तीनों स्कन्धो के सम्यक् ज्ञान के लिए हमें वात पित्त, श्लेष्मा के साधर्म्य वंधर्म्य ज्ञान का ही प्रधान रूप से यत्न करना चाहिए।

विशेष —

रोग के हेतुभो में अधिकांश जो खान पान की चीजें हैं, वे भौतिक सघातजन्य हैं।

कीटाणु आदि भी भौतिक सघातजन्य हैं। विहार, यह शरीर का व्यापार विशेष है। दोनों का परिणाम जिस शरीर पर होता है वह भी भूत सघात से ही बना हुआ है।

मतलब जो चीजें शरीर के बनाने वाली हैं उन्हीं का उपयोग विविध रूप में हमें आहार-विहार में करना पड़ता है। इन उपयोग में लाई जाने वाली वस्तुओं को उचित तरीके से व्यवहार में न लाने ही से शरीर रोगी होता है। शरीर के रोगी होने में भी उन्हीं भूत सघातों की कमी वेशी होती है जिनसे शरीर बना है या जिनसे शरीर पोषित होता है। शरीर के रोगी होने पर जो चिन्ह अभिव्यक्त होते हैं उनमें सहायी हेतुओं के लक्षणों को छोड़ कुछ लक्षण ऐसे अवश्य होते हैं जिनका सम्बन्ध उस भूत सघात से रहता है जिससे कि शरीर का निर्माण हुआ है।

रोग-निवारण के लिए जो चिकित्सा करनी है वह उस भूत सघात की न्यूनाधिकता की निवृत्ति के करने ही का काम करती है। चिकित्सा में भेषज आहार विहार और देश सब भूत सघात से ही बने हुए हैं। काल से भी भूत सघातों का सम्बन्ध है। चिकित्सार्थ जिनका उपयोग किया जायगा वे भी भूत सघातजन्य हैं। उनका परिणाम भी भूत सघात की ही अनवस्था को निवृत्त करने का है। इस तरह सर्वत्र भूत सघात का सम्बन्ध एक सा है। इसी भूत सघात का नाम आयुर्वेद में वात, पित्त, श्लेष्मा है। अतः इसके साधर्म्यं वैधर्म्यं ज्ञान से तीनों स्कन्धों के व साधर्म्यं वैधर्म्यं ज्ञान की पूर्ति हो जाती है।

त्रिदोष साधर्म्य-वैधर्म्य ज्ञान होने पर उसी के अनुसार औषध का प्रयोग करने से भेषज प्रायः ध्याधिप्रशमक होती है। यह ध्यान में रखने की बात है कि औषध का भी उन्ही तत्वों के आधार से साधर्म्यं वैधर्म्यं, विवेचन करना आवश्यक है। समझ लीजिए, शरीर में गुह स्निग्ध मधुरादि सेवन व दोष से श्लेष्मा (पृथ्वी अपभूत) की वृद्धि हुई। श्लेष्मा से अभिप्राय है—पार्थिव अपभूत सघात का। इस वृद्धि के कारण शरीर में भारीपन, अरुचि, अग्नि की परिणामन शक्ति की न्यूनता, आमरस का संचय, अनुत्साह आदि रूप रोग अभिव्यक्त हुआ। इसके निवारण के लिए औषध का निश्चय करने में यह ध्यान रखने की जरूरत है कि विवर्धित भूत सघात को जो न्यून करे, साथ ही शेष भूत सघातों पर बढ़ाने घटाने का प्रभाव पैदा न करे उस रूप का आहार-विहार भेषज यहाँ उपादेय है। अभिप्राय यह हुआ कि हमें हेतु व्याधि विपरीत या विपरीतार्थकारी भेषज यहाँ उपादेय है।

हेतु कौन, मधुर-गुह स्निग्धादि, व्याधि क्या, अरुचि, आमरस का संचय, अनुत्साह, शरीर का गुहत्वादि, विपरीत व विपरीतार्थकारी भेषज कौन ? लघन, तीक्ष्ण, उष्ण, रुक्ष, कटुकादि, तात्पर्य क्या हुआ ? रोग हेतु व व्याधि हेतुओं की वृद्धि करने वाले द्रव्य गुण से लघु रुक्ष, कटु श्लेष्मघ्न द्रव्य गुण वैधर्म्य रखने वाला है। श्लेष्मोत्पादक व श्लेष्मा विकृत करने वाला द्रव्य गुण साधर्म्य कहलायेगा।

उक्त रूप से भेषज प्रयोग करने पर भी परिणाम अनुकूल न हो तो पुनः स्कन्धत्रय के साधर्म्य-वैधर्म्य का विशेष तत्परता से अनुसन्धान करें। हेतु स्कन्ध के साधर्म्य-वैधर्म्य विश्लेषण के समय बाह्य शीतोष्णादि भाव विशेषों का दोष दृश्य स्त्रोत आशय आदि आन्तरिक विकृतियों का, रोग में सहायक होने वाले व शरीरावयव के व्यापार का भी ध्यान रखना चाहिए।

हेतु स्कन्ध के विभिन्न-विभिन्न वर्ग के हेतुओं में से किसी भी हेतु का विघात करने वाला हेतु है, उसी का नाम 'विपरीत' है। जो हेतु समान गुणधर्मी होते हुए परिणाम में विघातक फल पैदा करे वह हेतु 'विपरीतार्थकारा' है।

व्याधिस्कन्ध में चय, प्रकोप, प्रसर, स्थान, सश्रयादि, अवस्था विशेष, अवस्थानुसार अभिव्यक्त हुए रोग के लक्षण, उपद्रवादिको का ग्रहण समझना चाहिए। इनमें से किसी का भी जो विघातक हो वह उपक्रम 'व्याधिविपरीत' कहलायेगा। विपरीतार्थकारी का अभिप्राय यहाँ भी उपराक्त रूप में समझना चाहिए।

हेतु व्याधि के विपरीत द्रव्यों में से कोई द्रव्य हेतु के एक ही भाव का विधायक है। कोई दोष का, कोई भ्रंश हेतुओं का इसी तरह व्याधि विपरीत द्रव्यों में भी कोई व्याधि की, किसी अवस्था का, कोई व्याधि की, किसी अन्य अवस्था का व कोई भ्रंश व्याधि का व्याघातक हो सकता है। इस तरह अज्ञान भावों की कल्पना से भ्रंश स्कन्धों की अनन्त कल्पनाएँ हो सकती हैं। अतः इनके उपयोग के समय हमें यह ध्यान में रखना चाहिए कि दोष प्रकोप के हेतु अनन्त हैं। प्रकृति दोषों के तारतम्य से योग से दोषवैधर्म्य की अवस्थाएँ अनन्त हैं। इन अनन्त रूप में अभिव्यक्त हेतु व्याधि, परिहार के लिए भेषज का प्रयोग करना है। वह भेषज भी अधिष्ठान भेद से अनन्त है।

इन सब अनन्तों का हम ठीक-ठीक तरह से सामञ्जस्य करने वाली भेषज व्यवस्था निश्चित कर सकें तो बिना किसी व्यापद व व्यभिचार के अवश्य ही रोग का परिहार हो जाएगा। भेषज की ऐसी अवस्था में कभी विफल होने का अवसर नहीं आता। जैसा कि आचार्य निर्देश करते हैं

यः स्याद्रस विकल्पज्ञः, स्याच्चदोष विकल्पवित्।

न स शुद्ध्ये द्विकाराणां, हेतु विषोष शान्तिं पु॥१॥

जो रस के वैकल्पिक ज्ञान में निपुण है (रस विकल्पना में ही व्याधि हेतु द्रव्य ज्ञान का समावेश है) और दोषों की विभिन्नताओं को जानने में दक्ष है वह सब प्रकार के दोष हेतु व रोग हेतुओं को समन करने में सर्वदा सफल होगा। वह कभी भी रोग की किसी अवस्था को दख कर कम्बोहित नहीं होगा।

उपरोक्त विवेचन से यह सिद्ध होता है कि रोगोत्पादक हेतुओं से विपरीत गुण धर्म वाला उपाय करना ही भेषज व्यवस्था है इससे निष्कर्ष निकलता है कि रोग पैदा करने मे यदि शैत्य धर्म की प्रधानता है तो भेषज उष्ण धर्मप्रधान होनी चाहिए। व्याधि का रूपयदि, दाह ग्रथन-सरण विवन्धात्मक है तो भेषज निर्वापण, विमूलापन, स्तम्भन, भेद-नात्मक होनी चाहिये। जैसे हेतुव्याधि विपरीत के ये उदाहरण हैं। ऐसे ही उभय हेतुओं के विपरीत भेषज की कल्पना करनी चाहिए।

भेषज की तरह आहार-व्यवस्था का भी रोग विशेष मे व दोष विशेष मे, तथा उभयात्मक हेतुओं मे विपरीत गुणधर्मात्मक प्रयोग होने से वह पथ्य रूप में तत् तत् हेतुओं का निवारक होगा। यही स्थिति विहार की समझनी चाहिए। बैठे रहने के कारण उत्पन्न हुए प्रमेह मेदादि वृद्धि रूप रोगो मे भ्रमण रूप विहार, उरस्तम्भ की व्याधि मे जल तरण रूप व्यवहार हेतु विपरीत व व्याधि विपरीत गुण धर्म होने ही से उन उन हेतु व्याधियों मे लाभप्रद है। जैसे ही देशभी शीतोष्णता भेद से व्याधि हेतु व व्याधि उत्पादक है। तो उस का विकल्प से प्रयोग (शीत देश मे व्याधि हुई है तो उष्ण देश में चले जाने से, उष्ण देश मे व्याधि हुई है तो शीत देश में चले जाने से) देश में प्राप्त सहायता का निवारण हो जायगा। विपरीत गुण धर्म के कारण ही रोग प्रशमक हो सकता है। इसी तरह काल भी विपरीत गुण, धर्म, परिणाम से प्रयुक्त होने पर हेतु व्याधि तथा दोनों का प्रशमक बन जाता है। यहा यह विशेष ध्यान में रखना चाहिए कि विपरीत शब्द से सम्पूर्ण भावो से विपरीत अथवा अधिकांश भावो से विपरीत व विपरीत प्रभाव लेना चाहिए।

ये सब औषध रूप में व्यवहार किए जाने वाले भेषज, आहार, विहार, देश, काल, रोगो के अनन्त रूपो में विविध प्रकार से प्रयुक्त होने पर भी सन्तर्पण, अपतर्पण रूपपरिणाम से भिन्न परिणाम पैदा नहीं करते। इसलिए विशेष भेषज, सन्तर्पण अपतर्पण, इन दो वर्गों में ही आ जाती है।

शरीर पर जब इन उपयोग की जाने वाली सामग्री के दो तरह के प्रभाव होते हैं। सब इनके प्रयोग की अनवस्था से उत्पन्न होने वाले रोग भी इन्ही दो वर्गों मे समाहित हो जाते हैं।

जैसे प्रमेह ज्वरकुष्ठ आम दोष, अतिस्थूल्य, हृद्रोगादि अनेक व्याधियें गुरु, मधुर, स्निग्ध रस गुण प्रधान भोजन से, अति भोजन से, अम न करने से पैदा होते हैं। ये रोग दोष तथा आश्रय भेद से अनेक तरह के होते हुए भी वृद्धि समानता को लेकर सब के सब परिणाम मे एकत्व भाव वाले सन्तर्पण होने के कारण सभी सन्तर्पणजन्य कहे जा सकते हैं।

ऐसे ही, शोष, कास, बलमासक्षय, ज्वर, विष्मूत्रप्रवाहिव्याधियें शारीरिक भावो के ह्रास के कारण उत्पन्न होती हैं। ह्रास पैदा करने वाले अप्रुष्टिकर भोजन, शरीर व शरीर की

अवयविक भावों की पूर्ति की कमी किसी रोग का अधिक समय तक ठहरे रखना, वमन, विरेचनादि का अतियोग लघन का दीर्घकालिक अनुबन्ध आदि अनेक हेतु हैं पर इन सब हेतुओं का परिणाम एक “क्षय” होने के कारण सब हेतुओं को क्षयोत्पादक-हेतु और उनसे उत्पन्न होने वाली विभिन्न व्याधियों को अपतर्पणजन्य व्याधियों कहेंगे।

ऊपर कह ही आये हैं कि ओषधियों नाम, रूप, गुण, योनिभेद से अनेक प्रकार के होते हुए भी हेतु व्याधि के विपरीत व विपरीतार्थकारी परिणाम पैदा करने के कारण (क्षय रोगों में सन्तर्पण वृद्धिजन्य रोगों में अपतर्पण) सबकी सब सन्तर्पण या अपतर्पण भेषज है।

अपतर्पण के उपरोक्त नाम रूपादि भेद से अनन्त भेद होते हुए भी रोग पैदा करने वाले दोषों पर प्रभाव भेद से उसके शोधन शमन दो भेद होते हैं।

जिस रोग में दोषस्वकीय स्वरूप परिणाम से अत्यन्त अधिक मात्रा में बढ़े हुए हैं वैसे दोषों को शरीर से बाहर निकालने का काम करने वाली भेषज शोधन शब्द से सम्बोधित की जायगी।

जिस रोग में दोष अल्पप्रमाण में बढ़े हों उनको अपने उचित प्रमाण में लाने के उपचार का नाम “शमन भेषज” है।

शोधन भेषज की रोग विशेष के अनुसार अनेक कल्पनायें हैं जैसे विवर्धित दोषों के लिए वमन, विरेचन, निरुहवस्ति, शिरोविरेचन रक्तमोक्षणवि।

अवयव-विशेष के आश्रित दोषों को निकालने के लिए या लेखन के लिए घूम, कवलग्रह भजन, आश्च्योतनादि का प्रयोग पूय, मूढगर्भादि विविध शल्यों के निर्हरण के लिए छेदन, भेदन, लेखन, व्यघादि शस्त्रकर्म का प्रयोग इन सबको एकत्रित दोष निष्कासन का परिणाम करने के कारण शोधन भेषज कहा जाता है।

इसी तरह रोग विशेष की परिस्थिति के विचार से प्रयुक्त पाचन, दीपन, व्यायाम, उपवास, आतप, मारुतादि दोष शान्ति के लिए प्रयुक्त निर्वापण, विमलापन, उपलेपादि तथा प्रायोगिक घूम, नस्य, गण्डूष, कवलग्रह, भजन आश्च्योतन, आलेप स्नानादि दोषों को समान स्थिति में लाने का एक परिणाम पैदा करने वाले होने से तब ‘शमन’ भेषज कहे जाते हैं।

अपतर्पण की तरह सन्तर्पण भेषज भी वल्य वृहणादि गण भेद से असगन्ध शतावरी, वला, क्षीर काकोली आदि व्यक्ति-भेद से, मास रस दुग्धादि भोजन, अनुवासन, बृंहणरूप वस्तिकर्म, स्नान, अभ्यंग, गण्डूष, भजनादि अनेक प्रकार की होते हुए भी दुर्बल और क्षीण हुए शरीर वा शरीरस्थ अवयवों को पोषण व सबल करने वाले एक परिणाम के कारण बृहण भेषज कही जाती है। इसको शमन भी कहते हैं।

आतुरावस्था की तरह स्वस्थावस्था में भी रसायन वाजीकरण रूप भेषज के प्रयोग हैं। वे भोजवर्धक, बलवर्धक होने के कारण वृहण नाम से कहे जाते हैं।

उपरोक्त विविध भेदीय भेद युक्त होते हुए भी भेषज मात्र को द्विविध परिणामजनक होने के कारण सामान्य व सक्षिप्त सिद्धान्त से दो वर्गों ही में ग्रहण करली गई हैं। इन सबको विपरीत, विपरीत गुण, विपरीतगुण भूयिष्ठता वे विपरीत प्रभावोत्पादकता को ध्यान में रख रोगोत्पादक हेतु या रोग-निवारणार्थ प्रयोग करने पर अपने भेषज रूप परिणाम को सफल बनाने में देश काल मात्रादि सहायक कारणों की पूरी-पूरी अपेक्षा रहती है।

बिना इन सहायो कारणों के ये अपने पूर्ण प्रभाव को सम्पन्न नहीं कर सकते, जैसा कि आचार्यों ने उपदेश किया है।

विपरीतगुणैर्देशकाल मानोपपादितं ।

भेषजैर्विनिवर्तन्ते विचारः साध्यतस्मिन्तः ॥१॥

अभिप्राय यह है कि विपरीत गुण-धर्म वाली भेषज का देश, मात्रा, काल का ध्यान रख साध्य रोगों पर प्रयोग करने से रोग अवश्य निवृत्त हो जाते हैं।

दोष, रोग, भेषज का अवस्थानुसार विवेचन करके फिर चिकित्सा कर्म का प्रयोग किया जाय वह शतप्रतिशत फलदायक हो सकता है। इन सबका आवश्यक ज्ञान शास्त्रों के सम्यक् अवगण, मनन से, गुरुपासना या गुरु के पास प्रत्यक्ष अभ्यास से अनवरत रोग स्थिति का पुनः-पुनः अध्ययन करने से प्राप्त होता है, यह पहिले प्रतिपादित कर ही आये हैं।

परिणाम भेद से सन्तर्पण, अपतर्पण, रूप भेषज जिनका कि विविध रोगों में प्रयोग करना है आयुर्वेद शास्त्र में जाति भेद से जगम, औद्भिद, पार्थिव नाम से व्यवहार किए जाते हैं।

प्राणियों से प्राप्त कर प्रयोग किए जाने वाले या प्राणियों के शारीरिक आवयविक भाग जिनका कि रोग विशेषों में प्रयोग किया जाता है वे सब "जगम" भेषज हैं। जैसे मधु, घृत, दुग्ध, दधि, मूत्र, विड्, नख, दन्त, छुर, चर्म, शृंग, केश, लोभ, रोचन, पित्त, वसा मज्जा, रुधिर, मांस, रेत, अस्थि, स्नायु आदि।

(१) जो द्रव्य पृथ्वी को फोड़कर उत्पन्न होते हैं वे सब औद्भिद भेषज हैं। इनके चार भाग हैं एक वे जो बिना फूल देकर पश्चात् फल देने वाले हैं जैसे वट, पीपल, उदुम्बरादि हैं जिनकी सजा, वनस्पति है।

(२) दूसरे वे जो पहिले फूल देकर पश्चात् फल देने वाले हैं जैसे आम्र, कदली, जम्बीर लकुचादि इनकी सजा वानस्पत्य है।

(३) तीसरी वे हैं जो फल पकने पर स्वयं समाप्त हो जाती हैं। इनकी सजा औषध है जैसे गोधूमादि।



(४) चौथी वे जिनके प्रतान चलते हैं जो भूमि पर ही फैलती हैं वे "विरुद्ध" सज्ञा वाली भेषज हैं। जैसे शस्त्रपुष्पी इत्यादि।

उपरोक्त चारो प्रकार की भेषज, उनकी मूल, त्वक्, सार, निर्यास, नाल, स्वरस, पल्लव, क्षीर, फल, पुष्प, तैल, भस्म, क्षार, सत्व तथा कटक, शुग, कन्द तथा प्ररोहो का आवश्यकतानुसार प्रयोग होता है।

ये स्वभावतः भेषज द्रव्य जिनका रोग प्रतिकार के लिए प्रयोग किया जाता है, रस गुण, वीर्य, विपाक, प्रभाव से सम्पन्न होते हैं।

वस्तुतः देखा जाय तो द्रव्य विशेष में रहने वाले ये रस गुण, वीर्य, विपाकादि ही अवस्थानुसार उचित प्रयोग करने से वातुसाम्य का कार्य करते हैं।

इसका अभिप्राय यह समझना चाहिए कि प्रत्येक द्रव्य भौतिक संयोग विशेष से विभिन्न रस, गुण, वीर्य, विपाक, प्रभाव वाला होता है। पर इनमें फिर रससाम्यता, गुणसाम्यता, वीर्य, विपाकसाम्यता भी होती है। जैसे इक्षु, मधु, शर्करा, मधुका, मधूक, काकोली भादि मधुर रस प्रधान द्रव्य हैं इसी तरह गुणादि साम्यता वाले भी अनेक द्रव्य मिलते हैं।

रोग विशेष में इनका प्रयोग किये जाने पर ये भेषज द्रव्य कहीं रस से, कहीं गुण से, कहीं वीर्य से, कहीं विपाक से, कहीं रस-गुण दोनों से, कहीं रस वीर्य विपाक तीनों से, कहीं रसादि पाचो से रोग-निवारण का कार्य करते हैं।

समान गुण-धर्मी होते हुए भी दो द्रव्य भिन्न भिन्न प्रकार के कार्य करते हुए भी मिलते हैं। रस, गुण, वीर्य, विपाक की समानता होते हुए भी परिणाम में यह भिन्नतर क्यों दिखाई पड़ता है। वह द्रव्य के प्रभाव का, प्रभाव शब्द का अभिप्राय रस, वीर्य, विपाक सभिन्न द्रव्य का स्वभाव विशेष है। द्रव्य का यह स्वभाव द्रव्याश्रित रहने वाले रस, गुण, वीर्य विपाक को दबा कर कार्य करता है।

भेषज-द्रव्यों की यह विभिन्नतायें ध्यान में रख प्रयोग करने ही से विशेष फल की सिद्धि होती है।

उपरोक्त निर्दिष्ट की गई, जगम भौद्धिक, भेषज मृदु भावयविक होने से इनके रस, गुणादिको की अधिक काल तक स्थिरता नहीं होती। बड़े समय में ही ये काल स्वभाव से हीन बलवीर्य हो जाती हैं। कालानुबन्ध के अतिरिक्त देश, काल, बीज, जल वायु, सम्पद् के औचित्य अनौचित्य से सभी गुण धर्मों में न्यूनधिकता होती रहती है।

कालानुबन्ध से इनकी शक्ति का ह्रास देख आचार्यों ने उन द्रव्यों का अनुसन्धान व प्रयोग करना आरम्भ किया जो चिर काल तक स्थिर भावयविक स्थितियुक्त व प्रभूत वीर्य-सम्पन्न रह सकें। वे हैं वातु, उपवातु, रस, उपरस, रत्न, उपरत्नादि। इनकी सज्ञा है पार्थिव

द्रव्य । ये पार्थिव द्रव्य भी भेषज रूप में प्रयुक्त होने पर जगमादि की तरह रस, गुण, वीर्य, विपाक प्रभाव द्वारा ही कार्य करते हैं ।

परिणाम-भेद से दो प्रकार की, गति-भेद से तीन तरह की ये भेषज, व्याक्ति-भेद से अनन्त तरह की हैं । इनके प्रयोग भी कल्क, क्वाथ, फाण्ट, शीत कषाय, घृत, तेल, आसव, अरिष्ट, चूर्ण, बटी, अवलेहवर्त्ति चकिकादि रूप में अनन्त तरह से किया जाता है ।

ये विविध भेषज रस-गुण-वीर्य-विपाकादि के तारतम्य भावों का विवेचन कर रोगों की यथावत् अवस्था में देश, काल, मात्रादि का ध्यान रखते हुए प्रयोग करने पर उन उन दोष विकृतियों, वातु विकृतियों, मार्ग विकृतियों, स्थान विकृतियों का अवश्य निवारण करती हैं । साथ ही और किसी प्रकार की अन्य विकृति को उत्पन्न नहीं करती । औषधियों के ऐसे प्रयोग भी सामने आते हैं जिनका उपयोग करने पर तत्काल वेदना विशेष के शमन के कारण रोग-निवृत्त होता हुआ दिखाई देता है । किन्तु ऐसे भेषज प्रयोग वस्तुतः व्याधि का प्रशमन नहीं करते । प्रत्युत व्याधि पैदा करने वाले हेतु विशेष का परिहार करने के कारण व्याधि-निवारक की तरह तद्वत् प्रतीत होते हैं ।

पर उनमें हेतु विशेष को निवारण करने के गुण-धर्मों के साथ-साथ ऐसे अन्य गुण-धर्म भी रहते हैं जो अन्य स्रोतों व आशयों पर तत्काल या कुछ समय पश्चात् ऐसा प्रभाव पैदा करते हैं कि जिससे दूसरी विभिन्न व्याधि उत्पन्न हो रोगी के आगुर शरीर और भी आतुर कर अनर्थ की उत्पत्ति करते हैं ।

इसी विचार से आचार्यों ने इस प्रकार की सदोष प्रयोग प्रणाली का निषेध कर एकान्ततः विशुद्ध प्रयोग प्रणाली की चिकित्सा का उपदेश किया है, तद्यथा—

प्रयोग क्षमयेद् व्याधिं योग्यं मन्यं सुदीरययेत् ।

नासौ विशुद्धं शुद्धस्तु क्षमयेद्यो न कोपयेत् ॥१॥

तदात्वे चानुबन्धे च यस्यस्यादशुभफलम् ।

कर्मणस्तस्य कर्त्तव्यमेतद् बुद्धिमता मतम् ॥२॥

भेषज का जो प्रयोग एक व्याधि का प्रशमन कर दूसरी व्याधि को पैदा न करे वही विशुद्ध प्रयोग है । जो एक व्याधि को दबा कर दूसरी व्याधि को पैदा करे वह औषध प्रयोग अशुद्ध है । जिस भेषज प्रयोग से तत्काल या कालान्तर में अशुभ परिणाम की उत्पत्ति हो वंसा चिकित्सा क्रम बंध को नहीं करना चाहिए ।

आयुर्वेद शास्त्रसम्मत चिकित्सा पद्धति व उनके नियमों का यह सक्षिप्त दिग्दर्शन है ।

अब दूसरे प्रश्न के (आ) भाग के उस अंश का उत्तर दिया जाता है जिससे आयुर्वेद पद्धति से चिकित्सा करने पर उसके फलाफल का सख्यादि प्रमाण द्वारा उत्तर चाहा है ।

(४) चौथी वे जिनके प्रतान चलते हैं जो भूमि पर ही फैलती हैं वे “विचद्र” संज्ञा वाली भेषज हैं। जैसे शखपुष्पी इत्यादि।

उपरोक्त चारों प्रकार की भेषज, उनकी मूल, त्वक्, सार, निर्यास, नाल, स्वरस, पल्लव, क्षीर, फल, पुष्प, तैल, भस्म, क्षार, सत्व तथा कटक, शुग, कन्द तथा प्ररोहों का आवश्यकतानुसार प्रयोग होता है।

ये स्वभावतः भेषज द्रव्य जिनका रोग प्रतिकार के लिए प्रयोग किया जाता है, रस गुण, वीर्य, विपाक, प्रभाव से सम्पन्न होते हैं।

वस्तुतः देखा जाय तो द्रव्य विशेष में रहने वाले ये रस गुण, वीर्य, विपाकादि ही अवस्थानुसार उचित प्रयोग करने से वातुसाम्य का कार्य करते हैं।

इसका अभिप्राय यह समझना चाहिए कि प्रत्येक द्रव्य भौतिक संयोग विशेष से विभिन्न रस, गुण, वीर्य, विपाक, प्रभाव वाला होता है। पर इनमें फिर रससाम्यता, गुणसाम्यता, वीर्य, विपाकसाम्यता भी होती है। जैसे इक्षु, मधु, शर्करा, मधुका, मधूक, काकोली आदि मधुर रस प्रधान द्रव्य हैं इसी तरह गुणादि साम्यता वाले भी अनेक द्रव्य मिलते हैं।

रोग विशेष में इनका प्रयोग किये जाने पर ये भेषज द्रव्य कहीं रस से, कहीं गुण से, कहीं वीर्य से, कहीं विपाक से, कहीं रस-गुण दोनों से, कहीं रस वीर्य विपाक तीनों से, कहीं रसादि पाचो से रोग-निवारण का कार्य करते हैं।

समान गुण-धर्मी होते हुए भी दो द्रव्य भिन्न भिन्न प्रकार के कार्य करते हुए भी मिलते हैं। रस, गुण, वीर्य, विपाक की समानता होते हुए भी परिणाम में यह अन्तर क्यों दिखाई पड़ता है। वह द्रव्य के प्रभाव का, प्रभाव शब्द का अभिप्राय रस, वीर्य, विपाक सभिन्न द्रव्य का स्वभाव विशेष है। द्रव्य का यह स्वभाव द्रव्याश्रित रहने वाले रस, गुण, वीर्य विपाक को दबा कर कार्य करता है।

भेषज-द्रव्यों की यह विभिन्नतायें ध्यान में रख प्रयोग करने ही से विशेष फल की सिद्धि होती है।

उपरोक्त निर्दिष्ट की गई, जगम ओद्भिद, भेषज मृदु आवयविक होने से इनके रस, गुणादिकों की अधिक काल तक स्थिरता नहीं होती। थोड़े समय में ही ये काल स्वभाव से हीन बलवीर्य हो जाती हैं। कालानुबन्ध के अतिरिक्त देश, काल, बीज, जल वायु, सम्पद् के औचित्य अनौचित्य से सभी गुण धर्मों में न्यूनधिकता होती रहती है।

कालानुबन्ध से इनकी शक्ति का ह्रास देख आचार्यों ने उन द्रव्यों का अनुसन्धान व प्रयोग करना आरम्भ किया जो चिर काल तक स्थिर आवयविक स्थितियुक्त व प्रभूत वीर्य-सम्पन्न रह सकें। वे हैं वातु, उपवातु, रस, उपरस, रत्न, उपरत्नादि। इनकी सज्ञा है पार्थिव

द्रव्य । ये पार्थिव द्रव्य भी भेषज रूप मे प्रयुक्त होने पर जगमादि की तरह रस, गुण, वीर्य, विपाक प्रभाव द्वारा ही कार्य करते हैं ।

परिणाम-भेद से दो प्रकार की, गति-भेद से तीन तरह की ये भेषज, व्याक्त भेद से अनन्त तरह की हैं । इनके प्रयोग भी कल्क, क्वाथ, फाण्ट, क्रीत कषाय, घृत, तेल, आसव, अरिष्ट, चूर्ण, वटी, अवलेहवर्त्ति चिकित्कादि रूप मे अनन्त तरह से किया जाता है ।

ये विविध भेषज रस-गुण-वीर्य-विपाकादि के तारतम्य भावो का विवेचन कर रोगो की यथावत् अवस्था मे देश, काल, मात्रादि का ध्यान रखते हुए प्रयोग करने पर उन उन दोष विकृतियों, धातु विकृतियों, मार्ग विकृतियों, स्थान विकृतियों का अवश्य निवारण करती हैं । साथ ही और किसी प्रकार की अन्य विकृति को उत्पन्न नहीं करती । औषधियों के ऐसे प्रयोग भी सामने आते हैं जिनका उपयोग करने पर तत्काल वेदना विशेष के शमन के कारण रोग-निवृत्त होता हुआ बिछाई देता है । किन्तु ऐसे भेषज प्रयोग वस्तुतः व्याधि का प्रशमन नहीं करते । प्रत्युत व्याधि पैदा करने वाले हेतु विशेष का परिहार करने के कारण व्याधि-निवारक की तरह तद्वत् प्रतीत होते हैं ।

पर उनमे हेतु विशेष को निवारण करने के गुण-धर्मों के साथ-साथ ऐसे अन्य गुण-धर्म भी रहते हैं जो अन्य जोतो व आशयों पर तत्काल या कुछ समय पश्चात् ऐसा प्रभाव पैदा करते हैं कि जिससे दूसरी विभिन्न व्याधि उत्पन्न हो रोगी के आतुर शरीर और भी आतुर कर अनर्थ की उत्पत्ति करते हैं ।

इसी विचार से आचार्यों ने इस प्रकार की सदोष प्रयोग प्रणाली का निषेध कर एकान्तत विशुद्ध प्रयोग प्रणाली की चिकित्सा का उपदेश किया है, तद्यथा—

प्रयोग शमयेद्व्याधि गोन्य मन्य मुदीरयेत् ।

नासौ विशुद्ध शुद्धस्तु शमयेद्यो न कोपयेत् ॥१॥

तदात्वे चानुबन्धे च यस्यस्यावशुयफलम् ।

कर्मणस्तत्र कर्तव्यमेतद् बुद्धिमता मतम् ॥२॥

भेषज का जो प्रयोग एक व्याधि का प्रशमन कर दूसरी व्याधि को पैदा न करे वही विशुद्ध प्रयोग है । जो एक व्याधि को दबा कर दूसरी व्याधि को पैदा करे वह औषध प्रयोग अशुद्ध है । जिस भेषज प्रयोग से तत्काल या कालान्तर मे अशुभ परिणाम की उत्पत्ति हो वेंसा चिकित्सा क्रम वैद्य को नहीं करना चाहिए ।

आयुर्वेद शास्त्रसम्मत चिकित्सा पद्धति व उनके नियमों का यह सक्षिप्त दिग्दर्शन है ।

अब दूसरे प्रबन्ध के (आ) भाग के उस अध्याय का उत्तर दिया जाता है जिससे आयुर्वेद पद्धति से चिकित्सा करने पर उसके फलोफल का सख्यादि प्रमाण द्वारा उत्तर चाहिए है ।

(ख) आयुर्वेद शास्त्रानुसार की जाने वाली चिकित्सा का परिणाम विशेषतः चिकित्सक वैद्य की योग्यता पर निर्भर है।

यदि चिकित्सक शास्त्रीय विषयो का पूर्ण भर्त्सना, तर्क-शक्ति सम्पन्न, स्मृतिमान्, क्रिया-कुशल व तत्परता से युक्त है तो उसके द्वारा की जाने वाली चिकित्सा निःसन्देह अधिकशत फलवती ही होती है।

भेषज, वैद्य, रोगी, परिचारक ये चिकित्सा के चार पाद माने गये हैं। प्रत्येक पाद अपने अपने पूर्ण गुणों से युक्त हो तो वह चतुष्पादपूर्ण चिकित्सा कही जाती है।

चिकित्सा का फलफल इसके प्रत्येक पाद की पूर्णता अपूर्णता पर विशेष निर्भर है। क्योंकि यदि इन चार बातों में एक भी पाद अपूर्ण या अव्यवस्थित है तो वैद्य उचित चिकित्सा करके भी इष्ट फल सम्पादन नहीं कर सकता।

हमारे पद्धति भेषज पाद का जो रूप है वह पारश्वात्य पद्धति के भेषज पाद से बहुत विभिन्न है।

पारश्वात्य चिकित्सा के भेषज परिमित औषध प्रयोग प्रयुक्त भेषज का अल्प समय तक असर रहना। प्रयोगों में विविध प्रकार के विषों का समिश्रण, प्रयोग करने के थोड़े समय बाद ही परिणाम के साथ या परिणाम भ्रस से अन्य विविध उपद्रवों का उत्पन्न होना कुछ ऐसी बातें हैं जो देशी पद्धति में नहीं के समान हैं।

देशी औषधियाँ यही इस देश में उत्पन्न होती हैं। रसवीर्य परिपूर्ण, अपने अपने काल में प्राप्त थोड़े व्यय से उपलब्ध सरल विधि से निर्मित हो जाती हैं। इस प्रणाली के काष्ठौषधि प्रयोग तो सर्वाथ में ही निर्दोष है, रसादि प्रयोगों में भी बहुत थोड़े ऐसे योग हैं जिनमें विशेष व्यापद की सम्भावना रहती है। एक एक रोग के लिए प्रकृति, देश, काल बल, अग्नि व रोगावस्था की विभिन्नताएँ ध्यान में रख घनेक योगों का सकलन है।

यही कारण है कि देशी पद्धति से प्रयुक्त की जाने वाली चिकित्सा प्रयोग बाहुल्य से निर्दोष विधि द्वारा सम्पादित होने से नवीन दशा में प्रयोग की जाने से अधिक समय तक स्थायी फल पैदा करने वाली होती है।

इसी से सग्रहकार कहते हैं।

वीर्यवद् भावित सम्यक् स्वरसैरसकृत्तु

रस गन्धादि सम्पन्न काले जीर्णं च मात्रया ॥१॥

एकान् मनस युक्त भेषज्य न मृताय ते ॥

देशी चिकित्सा पद्धति की सफलता के लिए एक और भी स्वाभाविक हेतु है और वह यह है कि इस देश में उत्पन्न होने वाले मनुष्य के लिए इसी देश में उत्पन्न होने वाले अन्न और औषधियाँ सर्वदा अनुकूल रहती हैं।

क्योंकि इसी देश में उत्पन्न हुई भेषज का प्रभाव तुरन्त ही उसके शरीर के अनुकूल बन जाता है। आयुर्वेद शास्त्र में व्याधि-निवृत्त करने वाली भेषज सात्म्य भी हो यह नियम नहीं, व्याधि निवारण करने तथा सात्म्य होने के हेतु भिन्न भिन्न हैं। सात्म्य का अर्थ है अनुकूल। अर्थात् जो द्रव्य अपने रसादि गुण धर्मों व अपने स्वाभाविक प्रभाव से अपने शरीर के प्रतिकूल न हो उसका नाम है “सात्म्य” एक रोग को निवारण करने वाली अनेक औषधियाँ हो सकती हैं। जो औषध रोगी को सात्म्य है उसका प्रभाव उस बीमारी पर बहुत जल्दी होगा बजाय असात्म्य भेषज के।

यह उचित भी है क्योंकि जो द्रव्य उस व्यक्ति को दीर्घ काल से अनुकूल है उसका प्रभाव रोगावस्था में भी विशेषतः अनुकूलता को ही सम्पादन करेगा।

फिर उस द्रव्य में यदि उस व्याधि को निवृत्त करने की भी शक्ति है तो उसका विशेष फलप्रद परिणाम उत्पन्न होना सर्वथा न्यायसमर्थ है।

देशी चिकित्सा की सफलता में यह हेतु प्रबल सहायक है।

सग्रहकार ने निर्देश भी किया है कि—

उचितो यस्य वो देशे स्तब्ध तस्मैवैष हितम् ।

देशोज्यत्रापि वसतस्तत्तुल्यं गुणजम् च ॥१॥

चिकित्सा के फलाफल को प्रमाणित करने के लिए सख्यानुपात की आवश्यकता प्रगट की गई तदर्थ यह कहना है कि वैद्यों में डाक्टरों की तरह रजिस्टर रखने, रोगियों के सम्मति-पत्र प्राप्त कर सग्रह करने तथा नाम लिखने की प्रथा प्रचलित नहीं इसलिए रोगियों की सख्या व प्रमाणपत्रादि का विवरण देना मेरे जैसे के लिए कठिन काम है।

राज्य द्वारा देशी औषधालयों की स्थापना कर तथा आयुर्वेदिक स्थानों पर इस पद्धति के अनुकूल सब प्रबन्ध रख फिर देखना चाहिए कि इससे कितनी सफलता मिलती है। प्रतिशत सख्यादि अनुपात का ठीक ठीक फल तभी ज्ञात हो सकता है।

(ग) देशी चिकित्सा पद्धति के विषय में मेरी राय यह है कि अनेक जीर्ण रोगों में तथा महा रोगों में अन्य चिकित्सा पद्धतियों की अपेक्षा आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति विशेष फलप्रद होती है।

जात व्याधि, ग्रहणो, जात ग्रन्थि, अम्लपित्त उपदवादि रोगों से पीड़ित अनेक रोगियों को चिकित्सा मैंने की है। इन रोगों के निवारण करने में आयुर्वेदिक औषधियों ने अनेक बार विस्मयोत्पादक चमत्कार दिखाये हैं।

परन्तु रजिस्टर आदि में नाम लिखने की पद्धति न रखने से उनका प्रमाण उपस्थित कर सकना शक्य नहीं।

अन्य चिकित्सा-पद्धतियों की चिकित्सा से आरोग्य प्राप्त न करने वाले, जीवन की आशा छोड़े हुए अनेक मुमूर्षु रोगी आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति से मेरे द्वारा स्वस्थ हुए हैं। उन में से पाच-छ. के अब प्रमाण-पत्र प्राप्त कर उनकी प्रतिलिपि भेज रहा हूँ। ये सब महानुभाव राज्यमान्य या राजा सम सुप्रतिष्ठत हैं।

ऐसे पुरुष किसी भी चिकित्सा-पद्धति की ओर तभी आकर्षित होते हैं जब उसके द्वारा अनेक रोगों का परिणाम प्रत्यक्ष देख लेते हैं।

समिति के सदस्य महानुभाव ! इसी से अनुमान लगालें कि कितने रोगी इस चिकित्सा पद्धति से लाभान्वित होते हैं।



# रोगी - परीक्षा

वैद्य बाबूलाल जोशी

[ रोग विज्ञान बड़ा ही जटिल विषय है। विज्ञान को व्युत्पत्ति विशिष्ट ज्ञान से होती है। जैसे कि भगवान ने कहा है कि 'ज्ञान तेऽहं सविज्ञानमिदं वक्ष्याम्यशेषतः' रोगों का यह विशिष्ट ज्ञान आर्य संहिताओं में स्थान २ पर कई प्रकार से बताया गया है। क्योंकि चिकित्सक की प्रथम कार्य यही है कि रोग (वेदना लक्षण) को समझे।

परीक्ष्य कारिणो हि कुशलाः भवन्ति—च. सू. अ. १० में यही बताया गया है कि जो ठीक प्रकार परीक्षा कर सके वही चतुर कहा जा सकता है, तथा वह चतुर चिकित्सक अपनी सामग्री के साथ रोगियों की रोग मुक्ति पर आरोग्य लाभ देता है, परीक्षा (१) द्विविधा (अनुमान, प्रत्यक्ष) (२) त्रिविधा (आप्तोपदेश के साथ) (३) चतुर्विधा (साध्य, कृच्छ्र साध्य, प्रत्याख्येय असाध्य) (४) षड्विधा (पाचों इन्द्रिय प्रश्न) (५) अष्टविधा व दोष घातु भलों के तत्तद् लक्षणों व आशय विज्ञप्ति, अंतो निवृत्ति आदि से कई प्रकार की कही है।

सम्पूर्ण रूप से जानने योग्य विषय विज्ञान को ज्ञान के किसी एक अंश मात्र से नहीं जाना जा सकता। यदि परीक्षा ठीक प्रकार से नहीं हुई तो चिकित्सा के मुक्तिज्ञान में महान बोझा हो सकता है। जिसका परिणाम रोगी व देश के लिए हितकर नहीं होता। इस प्रकार अत्यन्त ही निगूढतम सूक्ष्मतम आशय कल्पना के विषय को भली प्रकार समझने व समझाने के लिए विश्व लेखक श्री जोशी जो कि चरित्रनायक के निश्चयत एव अद्भुत शिष्य हैं, ने सरल भाषा में गागर में सागर की तरह प्रपञ्च बनाए हैं।

इनके अध्ययन से पाठकों ने लाभ उठाया तो रोगी-हितों के साथ आयुर्वेद-हित भी सम्भव होगा।

—सम्पादक]

मैं अपनी रोगनिर्णायक पद्धति में कुछ प्रपञ्चों का अनुशीलन करता हुआ रोग-परीक्षण कर चिकित्सा कार्य करता हूँ इससे मुझे चिकित्सा में बड़ी सुविधा मिलती है। ये प्रपञ्च आर्य संहिता के ही कुछ अंश हैं, सर्वसाधारण को समझने व समझाने में उपयोगी होंगे। मेरी यह मान्यता है कि रोगी-परीक्षा कई प्रकार से की जाने के बाद ही रोग निर्णय करना चाहिए। पहले सभी तरह से रोग की परीक्षा कर निश्चय किया जाता है तो भविष्य में चिकित्सा करते समय कभी भी असफलता नहीं होती। परीक्षा करने की सक्षिप्त विधि प्रपञ्चों में बताई जा रही है आशा है विश्व पाठक इसका अनुशीलन कर लाभ उठावेंगे तो मैं अपना श्रम सफल समझूँगा।



अन्य चिकित्सा-पद्धतियों की चिकित्सा से आरोग्य प्राप्त न करने वाले, जीवन की आशा छोड़े हुए अनेक मुमूर्षु रोगी आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति से मेरे द्वारा स्वस्थ हुए हैं। उन में से पाच-छः के अब प्रमाण-पत्र प्राप्त कर उनकी प्रतिलिपि भेज रहा हूँ। ये सब महानुभाव राज्यमान्य या राजा सम सुप्रतिष्ठत हैं।

ऐसे पुरुष किसी भी चिकित्सा-पद्धति की ओर तभी आकर्षित होते हैं जब उसके द्वारा अनेक रोगों का परिणाम प्रत्यक्ष देख लेते हैं।

समिति के सदस्य महानुभाव ! इसी से अनुमान लगा लें कि कितने रोगी इस चिकित्सा पद्धति से लाभान्वित होते हैं।



# रोगी - परीक्षा

वंच बाबूलाल जोशी

[ रोग विज्ञान बड़ा ही जटिल विषय है। विज्ञान की व्युत्पत्ति विविष्ट ज्ञान से होती है। जैसे कि मगवान ने कहा है कि 'ज्ञान तेजः सविज्ञानमिदं वक्ष्याम्यशेषतः' रोगों का यह विविष्ट ज्ञान आर्य संहिताओं में स्थान २ पर कई प्रकार से बताया गया है। क्योंकि चिकित्सक की प्रथम कार्य यही है कि रोग (वेदना लक्षण) को समझे।

परीक्ष्य कारिणो हि कुशलाः भवन्ति—च. सू. अ. १० में यही बताया गया है कि जो ठीक प्रकार परीक्षा कर सके वही चतुर कहा जा सकता है, तथा वह चतुर चिकित्सक अपनी सामग्री के साथ रोगियों की रोग सुक्ति कर आरोग्य लाभ देता है, परीक्षा (१) द्विविधा (अनुमान, प्रत्यक्ष) (२) त्रिविधा (आप्तोपदेश के साथ) (३) चतुर्विधा (साध्य, कुच्छ, साध्य, प्रत्यारयेय असाध्य) (४) पञ्चविधा (पाचों इन्द्रिय प्रथम) (५) अष्टविधा व दोष चातु मलों के सप्त लक्षणों व आशय विकृति, श्रोत्रो विकृति आदि से कई प्रकार की कही है।

सम्पूर्ण रूप से जानने योग्य विषय विज्ञान को ज्ञान के किसी एक अंश मात्र से नहीं जाना जा सकता। यदि परीक्षा ठीक प्रकार से नहीं हुई तो चिकित्सा के पुष्तिज्ञान में महान बोझा हो सकता है। जिसका परिणाम रोगी व वैद्य के लिए हितकर नहीं होता। इस प्रकार अत्यन्त ही निगूढतम सूक्ष्मतम आशय कल्पना के विषय को मलौ प्रकार समझने व समझाने के लिए विद्वत् वैद्यक श्री जोशी जो कि चरित्रनायक के विश्वस्त पत्र श्रद्धालु शिष्य हैं, ने सरल भाषा में गागर में सागर की तरह प्रपत्र बनाए हैं।

इनके अध्ययन से पाठकों ने लाभ उठाना तो रोगी-हितों के साथ आयुर्वेद-हित भी सम्भव होगा।

—सम्पादक ]

मैं अपनी रोगनिर्णायक पद्धति में कुछ प्रपत्रों का अनुशीलन करता हुआ रोग-परीक्षण कर चिकित्सा कार्य करता हूँ इससे मुझे चिकित्सा में बड़ी सुविधा मिलती है। ये प्रपत्र आर्य संहिता के ही कुछ अंश हैं, सर्वसाधारण को समझने व समझाने में उपयोगी होंगे। मेरी यह मान्यता है कि रोगी-परीक्षा कई प्रकार से की जाने के बाद ही रोग निर्णय करना चाहिए। पहले सभी तरह से रोग की परीक्षा कर निश्चय किया जाता है तो भविष्य में चिकित्सा करते समय कभी भी असफलता नहीं होती। परीक्षा करने की सक्षिप्त विधि प्रपत्रों में बताई जा रही है आशा है विश्व पाठक इसका अनुशीलन कर लाभ उठावेंगे तो मैं अपना श्रम सफल समझूँगा।

## आतुर परीक्षा विधिः Clinical Method

(१) परिप्रश्न	Interogatory
(२) प्रत्यक्ष	Observational
(३) अनुमान	Inferential

### आतुर बल प्रमाण परिज्ञानम्

Evaluation of the vitality of the patient as a whole man in terms of.

(क) प्रकृति वे	Constitution
(ख) सारसः	Essential make up
(ग) सहनशक्तः	Compactness
(घ) प्रमाणतः	Bodily proportions (Anthropometry)
(ङ) सारस्यतः	Homologation
(च) सारस्यतः	Psychic make up
(छ) आहार शक्तित	Gastric capacity
(ज) व्यायाम शक्तितः	Capacity for exercise
(झ) वयसः	Age
(ञ) वेषत	Habital

### प्रकृति वे Constitutional

(१) गम्यशरीर प्रकृति	Genetic typical factors
शुक्रयोगित प्रकृति	Genetic traits - Spermohermic
कालगर्भाशय प्रकृति	Gestatory period and uterin condition
मातुराहारविहार प्रकृति	The diet and regimen of the expectant mother
महाभूतविकार प्रकृति	Proto elemental traits
(२) जातशरीर प्रकृति	Paratypical or environmental factors
जातिप्रसक्ता प्रकृति	Social
कुलप्रसक्ता प्रकृति	Familial
देशानुपातिनी प्रकृति	Climatic
कालानुपातिनी प्रकृति	Seasonal factors
वयोजनपातिनी प्रकृति	Age factors

प्रत्यात्म नियता प्रकृति.

Phenotypical Characteristics individual constitution with reference to

आहार	Diet
विहार	Regimen (Behaviours)
निद्रा	Sleep
सात्म्यम्	Homologation
ओकसात्म्य	Acquired of homologation (habituation with regard to
ओषध से	Drug
भक्ष से	Food
पान से	Drink
वेष्टा से	Activities
शक्तिः	Proctivity
शीघ्रम्	Cleanliness
शीघ्रम्	Character
आचारः	Conduct
स्मृतिः	Memory
मेधा	Intelligence
आरम्भ	Initiative
गुणा	Qualities
प्रतरग्निः	Gastric fire
{ सम	Regular
{ विषम	Irregular
{ तीक्ष्ण	Acute
{ मन्द	Dull
कोष्ठ	Bowel condition
कृूर	Hard
मृवु	Soft
मध्य	Ordinary
वातप्रवृत्तिः	Flow of flatus
मूत्रप्रवृत्तिः	Flow of urine
पुरीषप्रवृत्तिः	Flow of fleeces
मातृवप्रवृत्ति	Flow of menstrual blood
स्तन्यप्रवृत्ति.	Flow of breast milk
स्वेदप्रवृत्तिः	Flow of sweat
सिङ्गाणकप्रवृत्तिः	Flow of nasal secretion
दुपिका (नैत्रमल) प्रवृत्ति	Flow of sebum palper bab

प्रजननमल प्रवृत्ति	Flow of sebum preputii
स्कक्स्नेहप्रवृत्तिः	Flow of sebum cutaneous
कर्णमलवृद्धिः अवृद्धिः	Decrease or increase of cerumen
सालाप्रवृत्तिः	Flow of saliva
रक्तप्रवृत्ति	Flow of blood
कफप्रवृत्तिः	Flow of phlegm
पित्तप्रवृत्तिः	Flow of bile
केलवृद्धिः अवृद्धिः	Increased or decreased hair growth
नखवृद्धिः अवृद्धि	Increased or decreased nail growth
इन्द्रिय कर्माणि	Sense functions
सत्त्वम्	Mental condition
बलम्	Strength
पूर्वव्याधयः	Previous illnesses
परिस्थितिः	Married or unmarried condition

## (4) मानसिक प्रकृतयः

## Psychic types of constitution

## (क) सात्विक प्रकृति

ब्राह्म सत्त्वम्  
 धार्म सत्त्वम्  
 ऐन्द्र सत्त्वम्  
 धार्म्य सत्त्वम्  
 वायव्य सत्त्वम्  
 कौन्तेय सत्त्वम्  
 भावर्ष सत्त्वम्

## (ख) राजसिक प्रकृति

आसुर सत्त्वम्  
 राक्षस सत्त्वम्  
 पैशाच सत्त्वम्  
 सार्प सत्त्वम्  
 भ्रैत सत्त्वम्  
 चाकुल सत्त्वम्

Ghost type

Avian type

## (ग) तामस प्रकृति

पाशव सत्त्वम्  
 मात्स्य सत्त्वम्  
 वानस्पत्य सत्त्वम्

Bestial type

Piscine type

Vegetative type

(५) समप्रकृते लक्षणानि

The characteristics of the man belonging to the equal balance vital type

समदोषः	Proper proportion of humors
समान्नि	Regularity of the digestive function
समवातुक्रिय	Regularity of the functions of the body elements
सममलक्रिय.	Regularity of the excretory function
प्रसन्नारमा	Clarity of the self
प्रसन्नेन्द्रियः	Clarity of the senses
प्रसन्नमना	Clarity of the mind
सममासप्रमाणम्	Proper proportion of flesh
समसहननः	Proper compactness
दृढेन्द्रियः	Firmness of sense organs
क्षुत्पिपासा सहः	Capacity to endure hunger and thirst
शीतातप सह	Capacity to endure cold and heat
व्यायाम सह	Capacity for exercise
समजर	Aging at the proper time all over the body
समसर्वरस सात्म्यः	Equally homologous to all tastes
दृग्पगमनम्	
स्वरवर्णयोग	
शरीरोपचयो	
बलवृद्धि	
अभ्यवहार्याभिज्ञाबो	
चचिराहारकाले	

अभ्यवहृतस्य आहारस्य काले सम्यग्जरणम्

निद्रालाभो यथाकालम्

वैकारिकाणां स्वप्नानामवर्जनम्

सुखेन च प्रतिबोधनम्

धातुमूत्रपुरीषरेतसा मुक्ति

मनोबुद्धीन्द्रियाणामभ्यापत्ति

मनोबुद्धीन्द्रियशरीरतृप्ति

## निदानतः परीक्षा

Examination of the patient with reference to general signs and symptoms

प्रत्यक्षेण (इन्द्रिय) Physical Examination

चक्षुषा परीक्षा Inspection Examination with the eye

उपचयः	Increase
अपचयः	Decrease
रक्षानिः	Depression
हर्षः	Exhilaration
रोक्ष्यम्	Dryness
स्नेहः	Unctuousness
वर्णः	Colour
संस्थानम्	Location or shape
प्रमाणम्	Size
छाया	Shadow

## विशेषतः परीक्षा Particulars

नखा Nails	केशा Hair of the head
नयने Eyes	शरीरानि Body hair
पक्ष्मणी Eye lashes	मण्ड्ये The sides of the neck
भ्रुवौ Eye brows	उच्छ्वासः Respiration
नासा Nose	कुमारिके Pupils
दन्ता Teeth	मूत्रम् Urine
श्रोण्टी Lips	गुरोषम् Feces
हस्तौ Hands	छाया Shadow
पादौ Feet	प्रतिच्छाया Reflection
प्रभा Lustre	

स्पर्शेन परीक्षा—Examination with the hand

स्पर्शं पचविधं

- (१) परिमर्शनम् Palpation
- (२) प्रपीडनम् Pressure
- (३) प्रायमनम् Extension
- (४) प्राकोटनम् Percussion
- (५) लूञ्चनम् Traction

शीतता	उष्णता	Cold or heat
स्निग्धता	अस्निग्धता	Moist or dry
गुरुता	लघुता	Heavy or light
सुप्तता	असुप्तता	Insensitive or sensitive
भावता	अभावता	Present or absent
खरता	मलक्षता	Rough or smooth
स्तब्धता	अस्तब्धता	Rigid or loose
पतितता	उन्नतता	Depressed or elevated
सशूलता	निःशूलता	Painful or painless
स्थिरता	अस्थिरता	Immovable or movable
मृदुता	कठिनता	Soft or hard
स्पन्दता	अस्पन्दता	Pulsating or non-pulsating
पुष्टता	अक्षिप्तता	Diffused or limited
घनता	द्रवता	Solid or fluid

विशेषतः परीक्षा

अक्षिणी Eyes	पादौ Feet
कर्णौ Ear	बान्गुनी Knees
पादवै	ऊरु Thighs
भ्रूवौ Eye brows	गुल्फौ Ankles
शाल्वौ Temples	मणिके Wrists
घ्रीवा Throat	स्निग्धौ Hips
मेढ्र Phallus	स्तनौ Breasts
नाभि Umbilicus	उदरम् Abdomen
तालु Palate	पादवै Sides
ओष्ठौ Lips	पृष्ठेयिका Spinal column
ललाटम् Fore head	वङ्गुली Grooms
हनु Jaws	गुदम् Rectum
नासिके Nose	वृषणी Testes
पाशौ Hands	पशुंका Ribs
अक्षौ Shoulder girdle	



## निदानतः परीक्षा

Examination of the patient with reference to general signs and symptoms

प्रत्यक्षेण (इन्द्रिय) Physical Examination

चक्षुषा परीक्षा Inspection Examination with the eye.

उपचयः	Increase
अपचयः	Decrease
ग्लानिः	Depression
हर्षः	Exhilaration
रौक्ष्यम्	Dryness
स्नेहः	Unctuousness
वर्णः	Colour
संस्थानम्	Location or shape
प्रमाणम्	Size
छाया	Shadow

## विशेषतः परीक्षा Particulars

नखा Nails	केशा Hair of the head
नयने Eyes	कोमलानि Body hair
पक्ष्मणी Eye lashes	मण्ड्ये The sides of the neck
भ्रुवौ Eye brows	उच्छ्वासः Respiration
नासा Nose	कुमारिके Pupils
दन्ता. Teeth	मूत्रम् Urine
श्रीङ्गी Lips	गुरीषम् Feces
हस्तौ Hands	छाया Shadow
पादौ Feet	प्रतिच्छाया Reflection
प्रभा Lustre	

स्पर्शेन परीक्षा—Examination with the hand

स्पर्शं पञ्चविधं

- (१) परिमर्शनम् Palpation
- (२) प्रपीडनम् Pression
- (३) प्रायमनम् Extension
- (४) आकोटनम् Percussion
- (५) लुञ्चनम् Traction

शीतता	उष्णता	Cold or heat
स्निग्धता	अस्निग्धता	Moist or dry
गुरुता	लघुता	Heavy or light
सुप्तता	असुप्तता	Insensitive or sensitive
भावता	अभावता	Present or absent
खरता	मृदुता	Rough or smooth
स्तम्भता	अस्तम्भता	Rigid or loose
पतितता	उन्नतता	Depressed or elevated
सङ्खलता	निःसङ्खलता	Painful or painless
स्थिरता	अस्थिरता	Immovable or movable
मृदुता	कठिनता	Soft or hard
स्पन्दता	अस्पन्दता	Pulsating or non-pulsating
पुष्टता	अक्षिप्तता	Diffused or limited
घनता	द्रवता	Solid or fluid

विशेषतः परीक्षा

अक्षिणी Eyes	पादौ Feet
कर्णौ Ear	जानूनी Knees
पाश्वर्यौ	ऊरु Thighs
अक्षौ Eye brows	गुल्फी Ankles
शरीरौ Temples	मणिके Wrist
ग्रीवा Throat	स्निग्धौ Hips
मेढू Phallus	स्तनौ Breasts
नाभि Umbilicus	उदरम् Abdomen
तालु Palate	पाश्वर्यौ Sides
ओष्ठौ Lips	पण्डेरिका Spinal column
अलाटम् Fore head	वङ्गस्थौ Groins
हनु Jaws	गुदम् Rectum
नासिके Nose	दण्डस्थौ Testes
पाश्वर्यौ Hands	पशुका Ribs
अक्षौ Shoulder girdle	

श्रवणेनपरीक्षा Examination with the ear

ग्रन्थकूजनम् Gurgling of the intestines

सन्धिस्फुटनम् Cracking of the Joints and Knuckles

अङ्गुलिपर्वभिः स्फुटनम् Sound produced by knuckles

ध्वनिविशेष फुफ्फुस हृदयादीनाम् Sound emanating from the heart, the lungs and other parts

स्वद्वि विशेषा Characteristics of the voice

अङ्गुल्याकोटनध्वनयः Sound produced by percussion with the finger

ये चान्ये केचिच्छरीरोपगताः सञ्ज्ञा Any other sounds observable in the body

शुर्बुरकम् Gurgling (Groaning)

कठकूजनम् Moaning weezig

कल ध्वनिः Inarticulate

ग्रस्त ध्वनिः Impeded

अव्यक्त ध्वनिः Indistinct

गद्गद ध्वनिः Broken

क्षाम ध्वनिः Feeble

धीन ध्वनिः Low speech

### रसनया परीक्षा Examination with the tongue

प्रातुरमुखा वैरस्य परिप्रश्नेन Change of taste in the patients mouth by interrogation

शरीरवैरस्य श्लेष्मकापसर्पणेन Vitiation of the body fluid by observing the exodus of lice etc from the patients body

शरीरमाषुर्यं मक्षिकोपसर्पणेन Sweetening of the body fluid by observing the swarming of flies

धारिलोहितम् श्वकाकादिभ्यः क्षणेन Vital blood by its being accepted by dogs crows etc.

लोहितपित्तम् श्वकाकाद्यभक्षणेन Bilious blood by its being rejected by dogs crows etc.

घ्राणेन परीक्षा Examination with the Nose

सवशरीरगत प्रकृतिवैकारिका गन्धविशेषा.

इष्टा.	"
अनिष्टा.	"
वियोनयः	"
विदूराः	"

निदानतः परीक्षा परिप्रश्नेन

Examination of the patient with reference to disease's condition in General

—By Interrogation

निगम	Etiological factors	General सामान्य	Special विशेष
पूर्वकथनम्	Premonitory symptoms	" "	" "
रूपम्	Signs of Symptoms		Pathognomonic
		General सामान्य	Special विशिष्ट
			Pathognomonic
उपशय	Homologatory Symptoms and		
	हेतु causative factors	विपरीत	Directly antagonistic
	व्याधि Disease condition	विपरीतायकारी	Antagonistic in effect
अनुपशय	Nonhomologatory signs and symptoms		
	विपरीत causative factors	Directly	antagonistic
	विपरीतायकारी Disease condition	Anta	gonistic in effect
सम्राप्ति	Pathogenesis (Disease Course)		
	जाति बोधोत्पत्ति	Origin	of disease
	आगति. दोषवृद्धि	Progress	of disease
	सम्राप्ति रोगाभिनिवृत्ति	Full development	of

## अनुमानेन परीक्षा Examination by reference method

अग्नि Gastric fire	वरसुप्तत्वा By power of digestion
बलम् Strength	व्यायामशक्त्या By capacity for exercise
श्रोत्रादीनि Sense faculties such as hearing etc	
शब्दाद्यर्थग्रहणेन By their power of perception	
मन Mind	अर्थाभ्यभिचरणेन By the power of concentration
विज्ञानम् Understanding	व्यवसायेन By the purposeful nature of the action
रज Passion	सणेन By strength of attachment
अज्ञ Ignorance	अविज्ञानेन By lack of understanding
क्रोध Anger	अभिघ्नोद्देशेण By violent action
शोक Grief	वैन्येन By dejection
हर्ष Joy	आनन्देन By exhilaration
प्रीति Pleasure	तोषेण By the sense of satisfaction
भयम् Fear	विषादेन By despair
वैर्यम् Fortitude	अविषादेन By cheerfulness
वीर्यम् Vitality	उत्साहेन By enthusiasm for undertaking (enterprise)
अवस्थानम् Resolution	अविप्रभवेण By absence of vacillation
अढा Indimention	अभिप्रायेण By likes
मेवा Intelligence	ग्रहणेन By power of comprehension
सज्ञा Wits	नामग्रहणेन By correct recognition
स्मृति Memory (modesty)	स्मरणेन By power of recollection
हो	अपन्नपणेन
शीलम् Character	अनुशीलेन By conduct
द्वेष Aversion	प्रतिषेधेन By abstinence
उपाधि Motive	अनुबन्धेन By subsequent performance
धृति Steadiness	अलौल्येन By the absence of fickleness
वक्ष्यता Docility	विषेयतया By compliance
वयोवृद्धि सात्त्व्य आधिसमुत्पन्नानि Age, prodilection, homologation etiological factors	
काल देशोपशय वेदना विद्येण By the stage of life residence, homologatory signs and the type of pain respectively	
गूढलक्षणव्याधि . Disease with latent symptoms	
उपशयानुपशयाम्याम् By homologatory and non-homologatory tests	
दोषप्रमाणविशेषम् Degree of the morbidity	
अपचार विशेषण By intensity of provocative factor	

आयुषः क्षयः Imminence of death घटिष्टे By evil prognostic signs  
 उपस्थित श्रेयस्त्वम् Expectation of recovery  
 कल्याणानिनिवेशेन By auspicious (wholesome) incination  
 अमल सत्वम् clarity of mind अविकारेण By absence of disorder

हेतुविशेषतः परीक्षा Examination of the patient with reference to specific (Distinctive) etiological factors.

कालस्य Time	अयोगः Absence of contact	अतियोगः Excessive contact
निष्प्रयोगः Erroneous contact		
बुद्धिः	Understanding	
इन्द्रियस्य	Perception	
मुखम्	Predisposing	
प्रेरणम्	Exciting	
विप्रकृष्टम्	Remot	
सन्निकृष्टम्	Proximal	
आन्तरिकम्	Endogenous	
आदिजनप्रवृत्तिः	Genetic	
जन्मजन प्रवृत्त	Congenital	
दोषजन प्रवृत्तिः	Constitutional	
आधिभौतिक	Exogenous (Environmental)	
संघातजन प्रवृत्त	Injuries resulting from external impact	
आधिदैविक	Providential	
कालजन प्रवृत्त	Seasonal	
दैवजन प्रवृत्तिः	Super natural	
स्वभावजन प्रवृत्तिः	Natural	

## वात

	प्राकृत	वृद्ध	क्षय
गुण	उत्साह	कार्य	अगसाद
लघु	उच्छ्वास	काण्यं	अल्पभाषित
शीत	निश्वास	उष्णकामता	अल्पचेष्टा
रुक्ष	चेष्टा	कम्प	सज्जामोह
स्तर	वेगप्रवर्तन	आनाह	अग्निसाद
विशद	धातुसम्यग्गति	शकृद्ग्रह	प्रसेक
सूक्ष्म	अक्षपाटव	बलभ्रंश	
स्पर्श	चल	निद्रा,,	
ईषत्तिक्त	गतिशीलो	इन्द्रिय,,	
१। य. कषाय	का समान मोक्ष	प्रलाप	
		भ्रम	
		दीनता	

त्रय	कोप	गुण	वातल के लक्षण	प्रकोपकारण	
उष्णता	शीतता	रूक्ष	रूक्ष, प्रपन्नित धल्प, क्षीरा, जामरूका	तित्त	१
के साथ	के साथ		प्रतत रूक्ष ग्रामभिन्न मन्द सक्त जर्जर स्वरा,	कटु	१
रूक्षादि	रूक्षादि	लघु	लघु चपलमति चैष्टाहारा निहारा	कपाय	२
गुण	गुण	चल	अनवस्थित सन्धि अक्षि भ्रू हनु मोष्ट जिह्वा	अल्प भोजन	३
			क्षिर स्कम्भ पाणि पावा ,	रूक्ष ,,	४
		बहु	बहु प्रलाप कण्ठरा सिरा प्रताना	प्रमित ,,	५
	शीघ्र		शीघ्र समारम्भ क्षोभ विकारा शीघ्रनाश	वेगरोध	
			राग-विराग, श्रुतग्राहिणी, अल्प स्मृतय ,	वेगोदीरण	
	शीघ्र		शीतासहिष्णुबो प्रतत शीतकोष्ठपेकस्तभाः,	रात्रिजामरण	
	पाकव्य		परुष-केशवमश्रु, रोम, नख, दशन, वदन	अत्युच्चमापण	
			पाणि, पादागा.	क्रिया का अतियोग	
	पैशय		स्फुटित-अग-अवयवा- सतत सन्धि	भय ,,	
			शब्दभामिनश्च	शोक ,,	
				चिन्ता ,,	
				अभ्यास ,,	
				मैथुन	
				प्रीति के अन्त मे(वर्षा)	
				दिन के अन्त में	
				रात्रि के अन्त मे	
				भोजन के अन्त मे	

साम—क्रुषि के पीडा, पाण्डान, अलक्षर, बिबल्, अग्निभाष, तन्त्रा, गुडगुहाहट, कटिपोडा, पार्श्वपीडा, (आठपवात, आठ  
निदास—विशद, रूक्ष, विमलरहित, अल्पवेदना,  
आहार—मृदु, स्निग्ध, उष्ण, लवण. अम्ल, मधुर,



## वात

		प्राकृत	वृद्ध	क्षय
गुण	कर्म	उत्साह	कार्य	अगसाद
लघु	रोक्ष्य	उच्छ्वास	काष्ण्यं	अल्पभाषित
शीत	ग्लानि	निश्वास	उष्णकामता	अल्पचेष्टा
रुक्ष	विचार	चेष्टा	कम्प	सज्जामोह
खर	वैशद्य	वेगप्रवर्तन	आनाह	अग्निसाद
विशद	लाघव	धातुसम्यग्गति	शकृद्ग्रह	प्रसेक
सूक्ष्म		अक्षपाटव	बलभ्रंश	
स्पर्श		चल	निद्रा,,	
ईषत्तिक्त		गतिशीलो	इन्द्रिय,,	
ऽ।य.कषाय		का समान मोक्ष	प्रलाप	
			भ्रम	
			दीनता	

## वात

गुण	कर्म	प्राकृत	वृद्ध	क्षय
लघु	रोक्ष्य	उत्साह	कार्य	अगसाद
शीत	ग्लानि	उच्छ्वास	कार्ण्य	अल्पभाषित
रुक्ष	विचार	निश्वास	उष्णकामता	अल्पचेष्टा
खर	वैशद्य	चेष्टा	कम्प	सज्जामोह
विशद	लाघव	वेगप्रवर्तन	आनाह	अग्निसाद
सूक्ष्म		वातुसम्यग्गति	शकृद्ग्रह	प्रसेक
स्पर्श		अक्षपाटव	बलभ्रंश	
ईषत्तिक्त		चल	निद्रा,,	
१।य.कषाय		गतिशीलो	इन्द्रिय,,	
		का समान मोक्ष	प्रलाप	
			भ्रम	
			दीनता	

८ मेधा (ज्ञान) १८ निद्राल्पता

ईषदम्ल

९ धी (ज्ञान धारण)

ईषद्वलवण

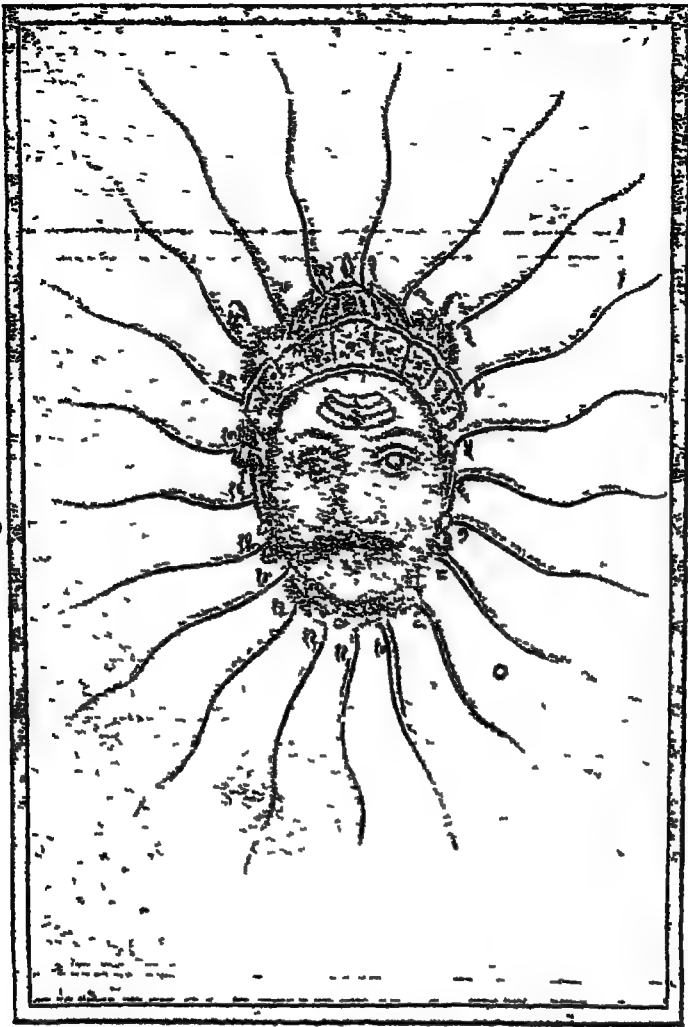
१० शौर्य

प्रायः कटु

११ तनु

१२ मार्दव

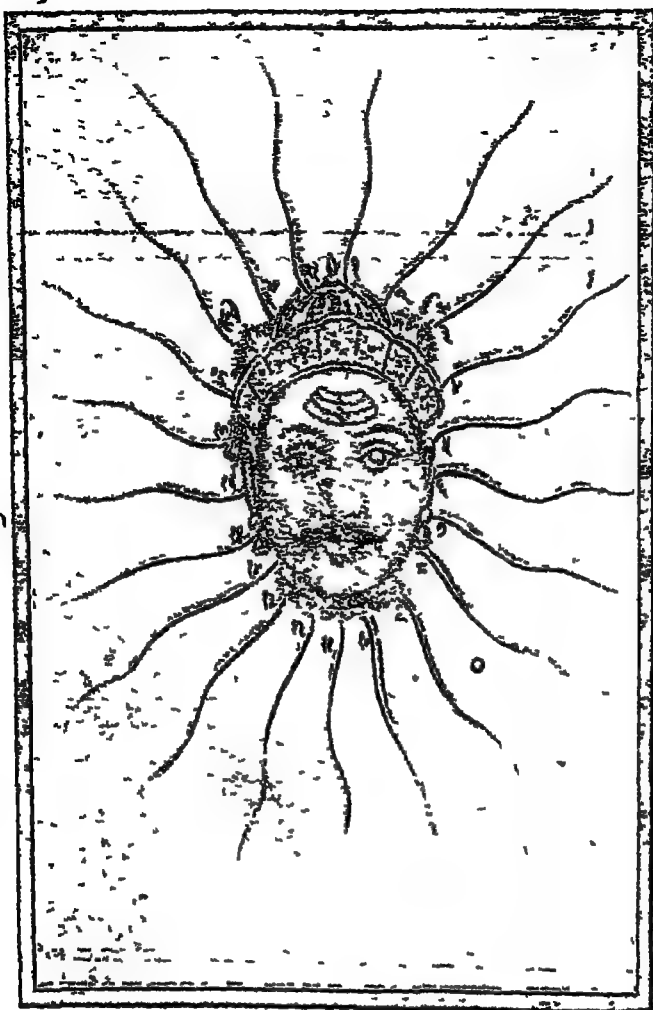
१३ प्रसाद



## पित्त

प्राकृत	बृद्ध	क्षय	गुण	कर्म
१ पक्ति	१४ पीत विट्	१९ अग्निमाद्य	उष्ण	दाह
२ ऊष्मा	पीत मूत्र	२० शीत	तीक्ष्ण	पाक
३ दशन	पीत नेत्र	२१ प्रभाहानि	सूक्ष्म	प्रभा
४ क्षुत्त	पीत त्वक्		लघु	प्रकाश
५ तृड्	१५ क्षुधा		रुक्ष	वर्ण
६ रुचि	१६ तृषा		विशद	
७ प्रभा	१७ दाह		रूपबहुल	

वय	कोष	गुण	लक्षण	प्रकोपकारण	प्रयोजन	रोग	भास्वरूप	कम
शिशुता	उष्णता	उष्ण	उष्णसह्य उष्णमुखा सुकुमार- वदात गात्राः।	कटु, अम्ल लवण	मध्यवर्ताः	श्लेष्मण्योष दाह श्वथु	उष्णता	दाह
कैलाय	कैलाय		अमृतपिष्टिभ्यग तिजपिरुकाः। क्षुत्पिपासा बन्तः। तिजव- लीयलीत जगित्यदोषाः।	टीक्ष्ण, उष्ण	मध्यागुषा	धूमक अम्लक विदाह अमृतदाह	गमनशीलता, द्रव	उष्णता, पाक स्वेदाधिक्य
टीक्ष्णादि	टीक्ष्णादि			कोष	मध्यज्ञान	असदाह उन्मादिकप अतिस्वेद भग गव	अधिक स्ने का न होना	मलेय
गुण	गुण		गुण अल्प कपिलसक्तु लोमकेषाः।	विदाही	मध्य विज्ञान	गव अगवदरणम् शोथितकलेब	पित्त का स्वेत वर्ण	कोष
	टीक्ष्ण		टीक्ष्णपराक्रमः टीक्ष्णामयः। अमृत भक्षण पाना , कलेषासाहिष्णु, दक्षुका	शरत्काल	मध्य विज्ञा।	मासकलेद	कलेव मास के समान गर्भ,	खुजली
	द्रव		शिविक गुणु सन्धि माता अमृत सूट स्वेद धूम गुरीबा	मध्याह्न रात्रिकामध्य	मध्य उपकरणवन्तः	स्वदाह, त्वगदरण रक्तविस्फोट	कटु अम्ल रस	साव
	विज		पूतिवसः कला भास्य शिरः शरीर गवा	मोजनको- विदग्धावस्था		रक्तपित्त, मण्डल, हरितत्व, नीलिका, कामला, युक्तवितता, मुक्त से दुर्गन्ध, तृपा, यतृप्ति		लाजिमा
	कटु अम्ल		अल्प शुक्र व्यवायापत्याः।			मुखपाक, गलपाक, वैजपाक गुदपाक सिमिर		



## पित्त

प्राकृत	वृद्ध	क्षय	गुण	कर्म
१ पक्ति	१४ पीत त्रिद	१९ अग्निमाद्य	उष्ण	दाह
२ ऊष्मा	पीत मूत्र	२० शीत	तीक्ष्ण	पाक
३ दशन	पीत नेत्र	२१ प्रभाहानि	सूक्ष्म	प्रभा
४ क्षुत्त	पीत त्वक्		लघु	प्रकाश
५ तृड्	१५ क्षुधा		रुक्ष	वर्ण
६ रुचि	१६ तृषा		विशद	
७ प्र	१७ दाह		रूपबहुल	

उपक्रम—

विश्वतः सधुर कषाय शीत स्नेह विरेक प्रवेह परितेक धाम्यग

सपि पान,

युद्ध सुरभि शीत हृद्य गन्ध,

शिविरजवाधगहन

मनोजुक्त सुखस्पर्श (सुखतामणि वेदूयं यमराय, चन्द्रकाश)

कुम्भनलिका भाजाधारण

सुगन्धित जल के टाटे जगाना,

श्रुतिमुखद सगीत

समवयस्क अनुकूलनमित्रों के साथ मोच्छी

प्रिय सत्ताओं का आश्लेष

युद्ध स्निग्ध वस्त्रालङ्कारविभूषित मियलसा का निदयाश्लेष

व प्रफिरणों के चारानुहरी का सेवन

मध्यान्ह के जलाशय किनारे स्थित बड़ी खुली वाटिकाओं के जूझकर समय बिताए ।

विवास्वन् को खोब कर योगमश्रुत्वर्ग

साम	निराम
दुर्गन्धयुक्त	ताम्र
इषतकाला	भनेकरगी
कटु	पीत
बहुल	भरपुष्पा
गुरु	तीक्ष्ण
हरित्	सित्तरस
ग्रन्थ	अस्थिर
स्थिर	(जल से फैलने वाला)
गुरु	गन्धशून्य
अभ्युदगार	रुचिकर
कठदाह	अग्निकर
हादह	जलकर

## श्लेष्मा-सोम

प्राकृत	वृद्धि	क्षय	गुण	कर्म
शीतत्व	अग्निसाद	भ्रम	द्रव	उत्कलेद
स्थिरत्व	प्रसेक	उर शून्य	स्निग्ध	स्नेह
स्निग्धत्व	आलस्य	शिर शून्य	शीत	बन्ध
सन्धिवन्ध	गौरव	सन्धि शून्य	मन्द	विष्यन्द
सन्धिक्षम	श्वेतागता	हृद्द्रव	मृदु	मार्दव
बल,	शीतागता	श्लथसन्धि	पिच्छिल	प्रह्लाद
ओज	श्लथागता		रसबहुल	
स्नेह	श्वास		ईणत्कषाय	
गुरुता	कास		ईणदम्भ	
वृषता	अतिनिद्रा		ईषल्लवण	
क्षमा			प्राय. मधुर	
घृति				
कोभरहित				



कफ

वय	कोप	गुण	कफज लक्षण	प्रकोप कारण	प्रयोजन	रोग	आत्मरूप	कर्म
शोतलता के साथ	लघुता के साथ	स्निग्ध दलक	स्निग्धाग दलकणागाण	मधुर, शम्भ, लवण स्निग्ध, गुरु	बलवन्त वसुमन्तः	पुष्टि सन्नाधिक्यम् निद्राधिक्यम् स्तमित्यम्	स्नेह शैत्य	श्वेत्य शैत्य
स्नेहादि	स्नेहादि	मृदु	दृष्टि सुख सुकुमार भवदात- वासता	भविष्यन्दी, शीत	विद्यावन्तः	गुरुगन्तता आलस्यम्	शीबल्य	कण्डु
गुण	गुण	मधुर सार	प्रभूत शुक्ल—अग्न्याय-भगत्या. सारसहस्र स्थिर शरीरा	आस्या सुख स्वप्न सुख	भोजस्विनः शान्ता	बुद्धमाधुर्यम् मुखलाव वलेभोदिगणम् मलस्याधिक्यम्	गोरव माधुर्य	श्वैर्य गोरव
		साध	उपचित परिपूर्ण सर्वगन्तता.	मलीयं दिवास्वप्न	आयुष्मान्त	बलासक हृदयोपलेप	श्वैर्य	स्नेह
		मन्व	मन्दवेष्टा आहार विहारा	अतिदृष्ट्य वमन का आयोग	कठोपलेप वमनी प्रतिबन्ध	पेचिल्य	स्तम्भ	स्तम्भ
स्तिमित	स्तिमित	गुरु शीत	मशीम आरम्भ शोभ विकाराः सार अभिष्टित भवस्थितगति अस्थसुत तृण्या सन्ताप स्वेददोषा	भोजन के बाध बसन्त के दिन के पूर्वभाग के रात्रि के "	गसगण्ड अतिस्योत्य शीताग्निता उददं	मासंय	सुप्ति	सुप्ति
विजल	विजल	अच्छ	सुदिलष्ट-सार सन्धि लक्षणा प्रसन्न-वर्शन भालना स्निग्ध वरुं स्वरा	श्वेतादभाराता मूत्र-नेत्रवर्चस्वम्			वन्ध	वन्ध
							माधुर्य चिरकारित्य	माधुर्य चिरकारित्य

## श्लेष्मा-सोम

प्राकृत	वृद्धि	क्षय	गुण	कर्म
शीतत्व	अग्निसाद	भ्रम	द्रव	उत्क्लेद
स्थिरत्व	प्रसेक	उर.शून्य	स्निग्ध	स्नेह
स्निग्धत्व	आलस्य	शिर शून्य	शीत	बन्ध
सन्धिबन्ध	गौरव	सन्धि शून्य	मन्द	विष्यन्द
सन्धिक्रम	श्वेतागता	हृद्द्रव	मृदु	मार्दव
बल,	शीतागता	श्लथसन्धि	पिच्छिल	प्रह्लाद
ओज	श्लथागता		रसबहुल	
स्नेह	श्वास		ईणत्कषाय	
गुरुता	कास		ईणदम्ल	
वृषता	अतिनिद्रा		ईषत्त्वण	
क्षमा			प्राय. मधुर	
घृति				
लोभरहित				



साम	निराम
मैला	सामविपरीत
सन्मुख	निर्मल
बहुल (गढा)	स्वच्छ
प्रसेपी	पिडाकार
पिच्छिल	विषय
भाविल	आयुक्त श्वेत
(द्विचर्या)	मधुर रस
कठमेपी	पाण्डुवर्ण
दुर्गन्धी	नि सार
सुधारीची	जल पर तरने वाला
उद्गारीची	जोवन सरसता से निकलता
	मुखबोची

### उपक्रम —

कटु तिक्त कषाय रुक्ष लघु तीव्र स्वेद वमन क्षिरो विरेचन व्यायाम

शैक्षण मशोवन,

सहगुणवाले कटु तिक्त कषाय रस के जोवन,

विरकालीन पुराने मद्य,

चावन, क्षय, प्लवन, जागरण, कुहती,

सम्प्राप,

रुक्ष द्रव्यो का उबटन,

उपवास, वृजपान, गण्डूष,

वसन्त ऋतुचर्या

समूहार्थना

समूर्च्छना						
वय (१)	कोप (२)	प्रसर (३)	स्नानसञ्चय	(पूर्वकूप बनना (४)	व्यक्ति (५)	
वात	स्तब्ध कोष्ठता पुण्यं "	उदर से पुमने की सी वेदना वायु सञ्चार	विषह माग गमन (ऊर्ध्वं भवः ठिर्वक् भाटोप (शोषक स्वभाव से बाधुक्षय) उष्णता पूसने की सी वेदना दाह सूयवत् उद्वगार (कटु, उष्ण गुण से बाधुक्षय)	उदर बलित मेहु गुद उष्ण ऊर्ध्वजन्तु कर्ण, नासा, म्रिका, कुल, शिरीरोग स्वभा, मीह, शूद्ररोग, कुष्ठ, विसर्प रक्त मेह मस्ति पाद सर्वाङ्ग शाका	गुल्म, विद्रधि, उदर, मनिमाला भानाह विषूचिका, मतिसार, प्रवाहिका विलविका मुत्रावरोध, प्रेमेह, मक्षरी, मुत्राधान, मुत्रदोष निरुद्धप्रकष, उपदक्ष, शूकदोष मगन्दर, भर्वां उद्वि ऊर्ध्वजन्तु कर्ण, नासा, म्रिका, कुल, शिरीरोग स्वभा, मीह, शूद्ररोग, कुष्ठ, विसर्प रक्त मेह मस्ति पाद सर्वाङ्ग शाका	साम स्वेदावरोध, बलहानि गौरव वायु का असम्यक् सञ्चार भानस्य मजीर्ण शूक का अधिक भाना मलावरोध मर्चि कलम (उपरोक्त लक्षण से विपरीत निराम)
पित्त	स्वभा पीत नलपीत मेम पीत	मस्कोद्गार पिपासा दाह	मर्चि मजीर्ण भनायास यकान बनन (कोतोद्वरोध से बाधुक्षय)	ग्रन्थि, मपचो, भर्तुद, मलापण्ड मलजो, विद्रधि, भानुशयी कलीपद, वातरक्त, वात कण्ठक, ज्वर, सर्वाङ्गवातव्याधि, पाण्डु, प्रमेह, शोप, फोडा, पुनसी, मलजी, मपचो, चर्मकोष, मर्चिमीह, मस्सा, कुष्ठ, ज्वर, भर्वां, विद्रधि विसर्प, शोष, गुल्म, भर्वां, विद्रधि पलाघात, पक्षग्रह, अपतानक, भर्दित, शोप, यक्ष्मा, मस्तिशूल, सन्धिषूल, गुदभ्रश, शिरो- रोग, हृदोग वस्तिरोग ज्वर, मतिसार, वमन, मलसक, विषूचिका, कास स्वास, हिकका, भानाह, उदर, प्लीहा, (भाम्यतर मार्ग से) विसर्प, शोथ, गुल्म भर्वां, विद्रधि	गुल्म, विद्रधि, उदर, मनिमाला भानाह विषूचिका, मतिसार, प्रवाहिका विलविका मुत्रावरोध, प्रेमेह, मक्षरी, मुत्राधान, मुत्रदोष निरुद्धप्रकष, उपदक्ष, शूकदोष मगन्दर, भर्वां उद्वि ऊर्ध्वजन्तु कर्ण, नासा, म्रिका, कुल, शिरीरोग स्वभा, मीह, शूद्ररोग, कुष्ठ, विसर्प रक्त मेह मस्ति पाद सर्वाङ्ग शाका	साम स्वेदावरोध, बलहानि गौरव वायु का असम्यक् सञ्चार भानस्य मजीर्ण शूक का अधिक भाना मलावरोध मर्चि कलम (उपरोक्त लक्षण से विपरीत निराम)
कफ	ऊर्मा की मधता धर्गो का भारीपन माकस्य	भान्दो'ब मर्चि हल्कास	मर्चि मजीर्ण भनायास यकान बनन (कोतोद्वरोध से बाधुक्षय)	ग्रन्थि, मपचो, भर्तुद, मलापण्ड मलजो, विद्रधि, भानुशयी कलीपद, वातरक्त, वात कण्ठक, ज्वर, सर्वाङ्गवातव्याधि, पाण्डु, प्रमेह, शोप, फोडा, पुनसी, मलजी, मपचो, चर्मकोष, मर्चिमीह, मस्सा, कुष्ठ, ज्वर, भर्वां, विद्रधि विसर्प, शोष, गुल्म, भर्वां, विद्रधि पलाघात, पक्षग्रह, अपतानक, भर्दित, शोप, यक्ष्मा, मस्तिशूल, सन्धिषूल, गुदभ्रश, शिरो- रोग, हृदोग वस्तिरोग ज्वर, मतिसार, वमन, मलसक, विषूचिका, कास स्वास, हिकका, भानाह, उदर, प्लीहा, (भाम्यतर मार्ग से) विसर्प, शोथ, गुल्म भर्वां, विद्रधि	गुल्म, विद्रधि, उदर, मनिमाला भानाह विषूचिका, मतिसार, प्रवाहिका विलविका मुत्रावरोध, प्रेमेह, मक्षरी, मुत्राधान, मुत्रदोष निरुद्धप्रकष, उपदक्ष, शूकदोष मगन्दर, भर्वां उद्वि ऊर्ध्वजन्तु कर्ण, नासा, म्रिका, कुल, शिरीरोग स्वभा, मीह, शूद्ररोग, कुष्ठ, विसर्प रक्त मेह मस्ति पाद सर्वाङ्ग शाका	साम स्वेदावरोध, बलहानि गौरव वायु का असम्यक् सञ्चार भानस्य मजीर्ण शूक का अधिक भाना मलावरोध मर्चि कलम (उपरोक्त लक्षण से विपरीत निराम)

## निषण्णा परीक्ष्याणि

वण	प्रकृति	देकारिका	अग्निष्टूता
वणं	कुण्ड कृण्णययाम श्यामावदात भववात	नीच श्याम ताग्र हरित शुक्ल	भवं प्रा. भवं वि. (सव्यदक्षिण) (ऊर्ध्वंभच) (पूर्वंपश्चिम)
लानि			(धन्तर्वहि) नख नयन वदन मूत्र पुरीष हस्तपाद भ्रौञ्छादि
हवं			भे श्री, स्नेहोयुद्धावै रीक्ष्यच लयैव भगानिः हर्षो नखदतेषु
रीक्ष्य			पुष्पाणि हस्तसंक्षितः एक. चूर्णकोवश
स्नेहा			
स्वर	हस औचतेभि हुन्दुभि कसविक काक- कपोत	भेक सूक्ष्म रुख दीन मनुकीर्यं भनूच्यार	स्वरानेकता
गन्ध		वदन कुठ लवण भगव	
रस		त्रुणप भास्यवैरस्य भान्त्वादुत्स	शुभाशुभाः क्षनिमितेन—नानापुष्पोपमगन्ध
स्पर्श	निस्पोष्मणा भुदु शक्कण सता मीव शोणित (मीव) (दाक्षण) (बस्ता) (मसद) मीतीमाव	स्वित्त शीत त्तन्व दाक्षणवीत मीसवोणित सस्त व्यस्त व्युत	मक्षिका युकाः मक्षका. विरसावपसर्पित मक्षिका मूक्षमायास्ति पाव धवीर स्फिगुदर दाक्षवं पृष्ठेयिका पाणी प्रीवा ताहु धोष्ठ ललाट गुल्फ बाहु वक्षण गुद वृषण मेढूनाभि मस स्तन मणिक ण्णुका हनु नासिका कर्णं मक्षि भ्रू शङ्खा
चक्षु	दृष्टर्पायव्य विधानीयात्पक्षरूपी जुमारिकाम प्रतिच्छायाभयोयसमो	भस्युत्पिण्डित प्रविष्टुजिह्व विषय मुक्तवर्णं प्रस्तुते सततोन्मिषिते	लक्ष्मणस भसिदीर्घं (हृत्कोवा) मन्ये न स्पन्देयाताम् हस्ता परिकीर्यां भवेता—वातशर्करा सततनिमिषिते, निमेवोन्मे- यासिबृते विभ्रान्तदृष्टिके विपरीतदृष्टिके होनदृष्टिके व्यस्त- दृष्टिके मकुवाग्न्ये (दिवाशुक्ल) कपोतान्ध (रात्रिकृष्ण) मन्नातवर्णं कृष्ण पीत नील श्याव ताग्र हरित ह्यारिज शुक्ल वण्यं

केच लोभा न्यायम्यमानानि प्रलुब्धेरन् नवेदयेयु सदरसिराः  
प्रकाशेरन् नखा. दीप्तमासशोणिता पञ्चजाम्बवणो  
भायम्यमाना मशुली नस्टेयु.  
सवृत्त्यागुलिभिः कण्ठो ल्वालाशब्द मातुरो न शृणोति  
विकृति बल ग्लानि मेधा हर्षं रोक्ष्य स्नेह तद्वद्भा भारम्भ  
भाहार विहार भाहार परिणाम उपाय अपाय व्याधि व्याधि  
पुर्व रूप प्रतिच्छाया स्वप्नवर्णन दूताधिकारः

वर्ण

प्रकृति

वैकारिका

भरिष्टसूता

भोम

मयव्यस्य श्रोता, शब्द को नहीं

सुनने वाला

प्राण

स्मृति प्राकृति शरीर कावच गुणा

रसनम्

स्पर्शनम् शक्ति शीत शीत माचार

वेवना उपद्रव छाया

देगरोष से होने वाले रोग व उनकी चिकित्सा

नाम	देगवारण से उत्पन्न लक्षण	चिकित्सा कर्म	आहार
मूत्र	वस्तिशूल मेहनशूल भ्रूणकुच्छ, शिरोरुषा विनाम वक्षणागाह असरी	वस्ति निविवा भोजन से पूर्व घृतपान भवपीडक नस्य	
पुत्रीष	पयवाधाय शूल शिरःशूल वाताप्रवृत्ति भत्ताप्रवृत्ति पिण्डिकोद्धेन आत्मान कर्धवायु परीकतं हृदयोपरोष मुख से विट् प्रवृत्ति	स्वेद आभ्यग भवगाहन वतंयः वस्ति प्रभाषि भन्नपान (विडभेदी)	
शुक्र	मेकुशूल दुषण शूल भगनदं हृत्पीडा मूत्र विवत्थ शुक्रास्त्राव ल्वर-बुद्धि भ्रम, वण्डता	आभ्यग भवगाह क्योनिरीह मंशुल	द्यालो भदिरा वरणाशुष
वाल	वाल-मूत्र-पूरीस सगता, आत्मान क्लम रुवा पेट के गुल्म उदावर्त	स्नेह स्वेद वतंयः वस्ति वातानुलोमन	वातानुलोमन भन्नपान
धर्दि	बुद्धि वष भग्निवष हृदय	मुक्त्वाद्धनं घूम सवन रक्तमोक्षण व्यायाम निरेक	रक्त भन्नपान
शवपु	कण्ठ कोठ भर्वाच ध्यग कोष पाण्डुरोग ल्वर कूश हृत्वाव सीसर्प कास स्वास	उर्ध्वजघ्नुगत आभ्यग स्वेद घूम नस्य भोत्तरमक्तघृत	वातघ्न भन्नपान
उदगार	हृत्का स्वास भर्वाच कम्प हृदय द्यालो का विहन्व आत्मान कास	सीक्षु सवन प्रकं बिलोकन	स्निग्ध उष्ण सधुभोजन
कुतु	कार्श्य दोर्वस्य वैवर्ण्य भगनदं भर्वाच भ्रम भङ्गमङ्ग	हृत्कावत्	मद्य
जुग्भा	विनाम प्राक्षेप सकोच सुप्ति कम्प प्रवेपन	वातघ्न शोष	
पिपासा	कठशोष आस्यशोष वाधिर्यं भ्रम साह हृदिव्यथा मोह भ्रम	शीत तरण	
बाध	प्रतिशयाय भक्षिरोग हृद्भोग भर्वाच भ्रम पीनस	स्वप्न त्रिया कषा	
निद्रा	धुन्मा भङ्गमद तन्द्रा विरोग भक्षिगोरव मोह	स्वप्न स्वाहन	
भ्रम स्वास	गुल्म हृद्भोग मोह	विभाग वातघ्न क्रियाक्रम	
कास	कास दृढि स्वास भर्वाच हृद्भोग शोष हृत्का	कासघ्न	

लोम शोक मय कोष यानवेगान्विचारयेत् । नैलब्धेभ्योतिरागणामभिध्यायाच्च बुद्धिमान् ।  
पक्षस्थितिमात्रस्य सूचकस्यानुत्स्यच । वाक्यस्याकाशयुक्तस्य चारयेद्देगमुत्थितम् ।  
स्त्रीभोगास्तेय हिंसावास्तासा देगान्विचारयेत् ॥



**संहननः परीक्षा** Examination of the patient with reference to the compactness of the Body formation

**संहनन, संघात, संयोजनमित्येकोऽर्थः** Compactness, Union and Assemblage are synonymous

**समसुभक्तास्थिः** Bones which are symmetrical and well knit

**सुबद्ध सन्धिः** Joints that are well knit

**सुनिविष्टमांसस्रोणितम्** Well placed flesh and blood

**सुसह्य शरीराः** Those with well compacted body

**बलवन्तः** Are strong

**असह्यशरीराः** Those with ill-compacted body

**अल्पबलाः** Are weak

**मध्य सह्य शरीरा** Those with moderately-compacted body

**मध्यबलाः** Are moderately strong

**सात्म्यः परीक्षा** Examination of the patient with reference to his Homologation

**सर्वरससात्म्याः** All the six tastes are homologous

**बलवन्तः** Strong

**क्षेत्रसह्य** Tolerant of hardships

**चिरजीविनः** Long lived

**एकरससात्म्या** One of the tastes are homologous.

**अल्पायुषः** Low vitality

**अल्प साधना** Admit of treatment by limited means of medication

**व्यामिश्रसात्म्या** Mixed homologation

**मध्यबला** Moderate strength

**सत्त्वः परीक्षा** Examination of the patient with reference to his psychic make-up

१. **प्रवरसत्त्वा** The Highly endowed निबाधन्तु महापीडास्तु अभ्यथा इव

२. **मध्यसत्त्वा.** Moderately endowed अपरानात्मन्युपनिषायः सस्तम्भयन्ति-  
आत्मानम् परैश्चापि मस्तम्भयन्ते

३. **अवरसत्त्वा.** Poorly endowed नात्मना नापि परैः सत्त्वबलं प्रतिशङ्क्यन्ते  
उपस्तम्भयितुम् ।

## वेगरोष से होने वाले रोग व उनकी चिकित्सा

नाम	वेगवारण से उत्पन्न लक्षण	चिकित्सा कर्म	आहार
मूत्र	जस्तिशूल मेहनशूल मूत्रकुच्छू, शिरोरुखा विनाम वक्षणागाह प्रसरी	वस्ति निविधा मोक्षण से पूर्वं घृतपान अवपीठक नस्य	
पुरीष	पयवाधाय शूल शिरःशूल वाताप्रवृत्ति मलाप्रवृत्ति पिच्छकोष्ठे हुन आत्मान ऊर्ध्ववायु परीकतं हृदयोपरोष युक्त से विट् प्रवृत्ति	स्वेद मस्यग अवगाहन वतंयः वस्ति	प्रमाथि भनपान (विडमेदी)
शुक्र	मेदुशूल वृषण शूल भगमदं हृत्पीडा मूत्र विदग्ध शुक्रालाव क्वर-वृद्धि भगम, वण्डता	मस्यग अवगाह क्योनिरीह मंशुन	खाली मदिरा वरणायुष
वात	वात-मूष-पूरीस सगता, आध्मान क्लम रुखा पेट भे शुष्म उदासतं वृष्टि वष प्रतिनवष हृद्रव.	स्नेह स्वेद वतंयः वस्ति वातानुलोमन	वातानुलोमन भनपान
अग्नि	कण्ठ कोट अरुचि भग्य शोथ पाण्डुरोग क्वर कुष्ठ हृत्पास बीरुपी कास स्वास	मुक्त्वाद्धनं घूम जवन रक्तमोक्षण व्यायाम विरेक	रुस भनपान
क्षयधु	मत्मास्तन्म शिरःशूल अदित अरुचिषेवक इन्द्रियदोर्बल्य	उर्ध्वजघ्नुगत मस्यग स्वेद घूम नस्य मीसरमक्तघृत	वातजन भनपान
उष्णार कुष्ठ	द्विकका स्वास अरुचि कम्प हृदय खाती का विवन्ध आध्मान कास कार्ष्ण्य दोषस्य वैषम्यं भगमदं अरुचि भ्रम भङ्ग भङ्ग	तीक्ष्ण भवन मरुं विलोकन हिकारवत्	स्निग्ध उष्ण लघुभोजन
ज्वरमा	दिनाम माक्षेप सकोन सुप्ति कम्प प्रवेपन	वतजन शोषध	मद्य
पिपासा	कठशोष आस्यशोष आचिर्य भग साद हृदिव्यथा मोह भ्रम	शीत तण्डुल	
बाष्प	प्रतिश्याय अक्षिरोग हृद्रोग अरुचि भ्रम पीनस	स्वप्न श्रिया कषा	
निद्रा	ज्वरमा भङ्गमदं तन्द्रा शिरोरोग अक्षिगोरय मोह	स्वप्न स्वाहन	
भग स्वास	गुल्म हृद्रोग मोह	विधाय वातजन क्रियाक्रम	
कास	कास दृष्टि स्वास अरुचि हृद्रोग शोष द्विकका	कासजन	

लोम शोक भय कोष मानवेगान्निवारयेत् । नैवेत्येव्यारिं रागाश्रुभिध्यायाश्च वृद्धिमान् ।  
 पक्षस्यातिमानस्य सूचकस्यानृतस्यच । वाक्यस्याकामयुक्तस्य वारयेद्देगमुत्थितम् ।  
 इमीभोगास्तेय हिंसावात्सासा वेगान्निवारयेत् ॥

संहननतः परीक्षा Examination of the patient with reference to the compactness of the Body formation

संहनन, संघात, सयोजनमित्येकोऽर्थं Compactness, Union and Assemblage are synonymous

समसुमक्तास्थिः Bones which are symmetrical and well knit

सुबद्ध सन्धिः Joints that are well knit

सुनिविष्टमांसशोणितम् Well placed flesh and blood

सुसह्य शरीराः Those with well compacted body

बलवन्तः Are strong

असह्यशरीराः Those with ill-compacted body

अल्पबलाः Are weak

मध्य संह्य शरीरा Those with moderately-compacted body

मध्यबलाः Are moderately strong

सात्म्यतः परीक्षा Examination of the patient with reference to his Homologation

सर्वरससात्म्याः All the six tastes are homologous

बलवन्तः Strong

क्षेपसहा Tolerant of hardships

चिरजीविनः Long lived

एकरससात्म्या One of the tastes are homologous

अल्पायुषः Low vitality

अल्प छाघना. Admit of treatment by limited means of medication

व्यामिश्रसात्म्या Mixed homologation

मध्यबला Moderate strength

सत्त्वतः परीक्षा Examination of the patient with reference to his psychic make-up

१. प्रवरसत्त्वा The Highly endowed निजागन्तु महापीडास्तु अभ्यधा इव

२ मध्यसत्त्वा Moderately endowed अपरानात्मन्युपनिषाद्य सस्तम्भयन्ति-

मात्मानम् परैश्चापि मस्तम्भयन्ते

३ अवरसत्त्वा Poorly endowed नास्मना नापि परैः सत्त्वबल प्रतिशम्भयन्ते

उपस्तम्भयितुम् ।

## स्रोतोवि

स्रोतो के नाम	मूल स्थान च०	मूल स्थान सु०	कृष्ट के विशेष विज्ञान	स्रोतो दुष्टि के कारण
प्राणवह	हृदय महाश्रोत	हृदय रसवाहिधमन्य	अतिसूक्ष्म बृह भस्पात्म्य अभीष्टण सखन्व भूषण सच्छब्दास	(अतिप्रवृत्ति सगो सिराप्रवृत्त्य विभागयन)
उदकवह	तालु क्लोम	तालु क्लोम	विह्वलात्त्वोष्णकण्ठक्लोम शोष अतिसूक्ष्म	क्षय सधारण रीक्ष्य व्यायाम क्षुधित के कारण शोषण्य ग्राम मय अतिपान अतिशुष्काक्ष सेवन सुष्णारोघ
भस्मवह	भामाशय वातपादर्व	भामाशय भस्मवाहि "	भरोचक अविपाक भस्मकाभिज्ञाव क्षुदि भस्मदा भस्मिष आस्यर्वरस्य भरसक्तता	अकाल अतिमात्रा से अहित भोजन अतिनैर्गुण्य गुरु श्रोत अतिस्निग्ध अतिमात्र भोजन अतिचित्तन
रसवह	हृदय रसधमन्यः	हृदय रसवाहिधमन्यः	हृत्कास गौरव सङ्गा भगमर्दं ल्वर तम पाण्डु क्लीब्य साद कृष्णय अग्निनाश कलि पतित	
शोणितवह	यकृत प्लीहा	रक्तवाहिनीधमन्य यकृत प्लीहा	कृष्ट विषर्ष पित्रिका रक्तपित्ता रक्तप्रवर गुदमेद्र मास्य पाक प्लीहा गुल्म पाशा विद्रधि नीमिका कायला व्यग पिप्पल तिल धन्व चर्मदल स्निग्ध कोठ मण्डल	विवाही भक्षणपान स्निग्ध उष्ण द्रव प्रात पच अग्नि- सेवन से
भासवह	स्नायु स्क्	स्नायुस्वरक्तवहमनी	अविनाश भर्तुद कील भस्मवायूक शुष्किका भल्लवी पूतिभास यक गदभाला उपवि- ह्विका	अभिल्यदी स्थूल गुरु दिवास्वाप
भेदोवह	लृक्को वपावहनम्	कटि रुक्को	अटिस्ती याव केको का मास्य माधुर्यकरपाद सुप्तिदाह शुष्क तालुकण्ठ शोष बस्त गन्ध पिपासाय् भालस्यकायिच्छिद्दे यु मन पटपद पिपीलिकाशिशरीर मुत्राशिरण	भग्यायाम दिवास्वाप मेघ व बारण्णी का अति- सेवन

अस्थिवह	भेदो जघनम्	अस्थिवि दन्तं दन्तं आस्थिवेदं शूलं	ध्यायाम् अतिसकोम अस्थिविघट्टनं वातस द्रव्यो
मण्डवह	अस्थि सन्धि	नैवर्ण्यं केसरोमसमधू सोम	का सेवन
भूजवह	वस्ति वक्षणी	पर्वरुक् अम मूच्छां तम स्थूल मूल मरुः	उत्प्रेष अस्थिमिथ्यदो अभिवात प्रयोदन विरुद्ध
		पर्वण	सेवन
	वस्तिमेद्रे	अतिविट्ट अतिबद्ध पित्तमस्यात्पयोमेषु वा	मूल वेग भे जल भोजन हन्त्री सेवन मुखनिग्रह
		बहुसामान्य वन्तम् सधूलम्	क्षीण व क्षत
शुक्रवह	हृषणी शेष	कर्तव्य ग्रहणं शर्म क्षात्र पात मृत वन्ध्यात्व	अकाल योनिगमन निग्रह अतिमथुन क्षत्प
पुरीजवह	यस्यावाय स्तूतगुह	कुच्छेद्यात्प्राप्त्य सधूलमति द्रवमति अथित-	कार अग्नि
		मति बहुचोपविशन्तम्	विचारण भ्रम्यशन अजीर्ण भे अन्धशन कृष
स्वेदवह	भेदो रोग कृपा	अस्वेदन मति त्वेदन पाच्य मतिरुल्लङ्घिता	दुर्बलाग्नि
		मग्न्य परिहाह लोमहर्षं	ध्यायाम् अतिवहाप क्षीतोष्ण का क्रम से
भार्तववह		कुच्छेद्याभावात्मानति वातावरणं, गर्भात, क्षान, अभिवात, दुष्ट सक्रमण	असेवन कोव लोक भय ।

गर्भावाय भार्तववाहिवन्मय

## सार

Examination of the patient with reference to the essential make up various system of his body

स्वभाव	रक्तसार	मांससार	शेदसार
स्निग्ध जोमा	Glossy	Bars, glossy, ruddy	स्निग्ध
सख्य	Smooth	Eyes	गुह
मृदु	Soft	Mouth	शुभ
प्रसन्न	Clear	Tongue	संशोधित, padded
सूक्ष्म	Fine	Nose	सह
मल्प	Meagre	Lips	सहाट
गम्भीर	Deep rooted	Palms	कुण्डिका
सुकुमार	Delicate	Soles	मस्ति
सप्रभा	Shining	Nail	गह
		Forehead	हनु
		Phallus	श्रीवा
		Auspicious	स्नग्ध
		Lustrous	सदर
			कक्ष
			वक्षः
			पाणि
			पाद
			सद्यः
			Armpits
			Groin
			Hands
			Feet
			Joints
			Complexion
			Voice
			Eyes
			Hair
			Nails
			Teeth
			Lips
			Urine
			Feces

स्वस्वसार	स्वस्वसार	स्वस्वसार	स्वस्वसार
सुख	Happiness	सुख	सुख
सीमाय	Prosperity	मेधा	वृत्तिः
ऐश्वर्यं	Authority	मनस्विता	मनोव्य
उपभोग	Ample means	सुकुमारता	वित्त
बुद्धि	Intelligence	मध्यमः	विद्या
विद्या	Learning	मत्तद्विषयः	सुख
आरोग्य	Health		मायं
हर्ष	Enthusiasm		वत्
दीर्घायु	Longevity		मायु
			आरोग्य
			Health
			Rectitude
			Strength
			Long life
			Health
			Endurance
			Resolution
			Stead fastness
			Wealth
			Learning
			Happiness
			Rectitude
			Strength
			Long life
			Health
			Ample means
			Generosity
			Mild medica-
			tions





स्निग्धवर्णः	Glossy complexion	कल्याणाभिनिवेशिनः	Devoted to good pursuits
स्निग्धस्वरा.	Glossy voice		
आजिष्णुः	Full of lustre		
महास्फुट.	Broad thighs		

### साम

अस्मिन्सार	मज्जसार	शुद्धसार	सत्त्वसार
महोत्साहः	Great enthusiasm	दीर्घायुः	Long lived
क्रियावन्तः	Industry	बलवन्तः	Strong
दृढैश्वर्यः	Endurance	श्रुतभाजः	Possessed of learning
स्थिरशरीरः.	Compact and firm bodies	विज्ञानभाजः	" knowledge
प्रायुष्मन्तः	Long life	अपत्यभाजः,	" Progeny
		समानभाजः	" Honour
		मारोग्यभाज	" Health
		वित्तभाज	" Wealth
		सम्मानभाजः	" Honour
		अपत्यभाजः	" Progeny
		बलवन्त	Strong
		सुखभाज	Endowed with happiness
		ऐश्वर्यभाज	" Authority
		स्त्रीप्रियोपभोगा	Favourite with the female sex
		समरद्विक्कातयो-	Valorous fighters in the battle field
		स्वस्वविपादा	Free from dejection

प्रतिबन्ध	अन्वयसार	शुद्धसार	संक्षेपसार
स्थूल पाणि	Thickness of the heels	Softness of their limbs	Gentle eyed
"	"	Ankles बलबन्ध	Strength
"	"	"	Knees स्निग्ध चणुं
"	"	"	Glossy complexion
"	"	"	Elbows " स्वयं.
"	"	"	Collar स्थूल सन्धयः
"	"	"	Thick joints bone
"	"	"	Chin दीर्घ सन्धयः
"	"	"	Long joints
"	"	"	Head दृष्ट " "
"	"	"	Rounded " "
"	"	"	Digits
"	"	"	Nails
"	"	"	Teeth
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	"
"	"	"	

भाससार	गुण	शब्द	वृद्धि	रोम	प्रकोप कारण
शस्त्र-गूढता	शमा	नितम्ब क्षोण्यता	नितम्ब स्फुरता	प्रविर्भास	प्रविर्भास्यन्दी भोषत
कुक्काटिका	दर्व	कपोल	कपोल	प्रदुर्द	स्थूल
मेघ	बाधत्यरहित	प्रोष्ठ	प्रोष्ठ	प्रार्थ	गुह
कपोल	वन	विशम	विशम	प्रविचित्रता	दिवास्वाप
हनु	विद्या	जघा	ऊव	उपबिह्व	
प्रोवा	सुख	उर	शाह	उपकुवा	
इकाव	सरलता	प्रीवा	जघा	गलसायूक	
उदर	भारोग्य	कसा	गीरव	गलशुण्डिका	
कसा	बल	पिण्डली		प्रसनी	
छाती	दीर्घागुण	हस्ता		मांससबाध	
सन्धि	शरीरगुण	पुनने की सी		भोष्ठप्रकोप	
सन्धि स्विस्तरता	शेदगुण	शेवना		गलतण्ड	
सन्धि गुरुता		अम		गण्डभाना	
शरीर भटा हृमा		कमनी क्षैचित्य (रक्त भार न्यूनता)		भास दुर्गन्ध	

## रस (अमनीवशा)

सार	रस	स्थानी (कारण)	क्षय	गोषक दृष्टि	रस दोषण रोग	प्राकृत	भुज
स्वच्छार	लाभ	गुरु द्रव्य	प्राकृतकर्म ह्लास	अग्निभाषि	अमदा (अन्तर्द्वेष)	जीवन	हृदय
स्निग्ध रोम	सुख	शीत "	अंतराशक्तुलाय	उत्प्लेद	अवधि (गृह के नीचे अन्न नहीं उतरता)	सर्पण चारण द्रवानुसारी स्नेह	दवाधमनी
सलक्ष्य रोम	सीमाय	स्निग्ध "	मुखधोष	प्रतेक	रस ज्ञान न होना	सोम्य	
मृदु "	ऐक्य	अतिमाषाभे भोजन	रुक्षता	यमन	अग्निभाष	प्रोणन	
निर्मल "	उपयोग	अतिविलसत	तृष्णा	धातुस्थ	अवीर्य	रक्तमुष्टि	
सूक्ष्म "	दुष्टि		आमाशयकू-यता	गौरव	अङ्गुमर्द	वायन उपक्रम-क्षयन	
मृत्प "	विद्या		हृदय "	स्वेतता	सुति	अवष्टु भन	
गभीर "	आरोप्य		मनकी "	घट्यता	हृत्सास		
सुकुमार "	प्रदुर्बल		अम	सौविध्य	अगताद		
प्रभायुक्तस्वभा प्रायुष्मान्			सम्बन्धविष्णु	स्वास	गौरव		
निर्मल "	प्रमाण		हृदयदुर्ग	कास	तण्ड्रा		
मृदु , अर्जलि ६			हृदयदुर्ग	अग्निद्रा	स्वर		
			हृदयदुर्ग	स्युतता	हृद्रोग		
			हृदयदुर्ग		पाण्डुरोग		
			हृदयदुर्ग		सोतोश्चरोष		
			अम		कुशता		
			अम		मुखवैरस्य		
			अम		ग्लानि		
			अम		तम		
			अम		वसी		
			अम		पचित		
			अम		वसीवता		

मौल (स्नायुत्वह)

मौलसार	गुण	भाव	छादि	रोग	प्रकोप कारण
शङ्ख-मूढता	अमा	नितम्ब लोथुवा	नितम्ब लूबता	सचिमीह	अभिष्यन्दी भोजन
कुकाटिका "	र्यं	कपोल "	कपोल "	भट्टुं ह	ल्यूव "
नेम "	वाचिल्यरहित	मोळ "	मोळ "	भर्ष	गुरु
कपोल "	अम	खिल "	खिल "	अभिषिद्धा	दिवास्नाप
हनु "	विद्या	जवा "	ऊर "	उपशिक्षा	
ग्रीवा "	सुख	उर "	बाहु "	उपकुल	
स्कन्ध "	शरत्ता	ग्रीवा "	जवा "	शतशासूक	
उदर "	भारीरय	कक्षा "	मोरव "	शतशुपिकका	
कक्षा "	जल	पिण्डी "		प्रक्षली	
छाती "	वीर्यापुष्प	कक्षा "		मौलसबाव	
सन्धि "	भारीपुष्टि	पुलने की सी		प्रोथउकोप	
सन्धि स्मरता	मेदपुष्टि	विदना		मलगाण्ड	
सन्धि गुलता		अम		मल्लयासा	
भारीर सरा हुमा		अमनी कौटिल्य (एक आर भूयता)		मौल दुर्गन्ध	

## रस (वमनीदत्ता)

सार	रस	स्वायो (कारण)	क्षय	वृद्धि	रस दोषव रोग	प्राकृत	युत
स्वकसार	साभ	शुद्ध द्रव्य	प्राकृतकर्म हास	प्रतिभाषि	अश्रद्धा (मन्त्रद्वेष)	जीवन	हृदय
स्तिग्ध रोम	सुख	शीत "	इतरधातुक्षय	उत्प्लेद	प्रसूचि (गृह के नीचे धूल नहीं उठना)	सर्पण धारण	दशावमनी
रसस्पर्श रोम	सौभाग्य	स्निग्ध "	सुखसोष	प्रत्येक	एव ज्ञान न होना	इवानुसारी स्नेह	
मृदु "	ऐक्य	प्रतिभाषि भोजन रुचता	रुचता	वसन	प्रतिभाष	सीम्य	
निर्मल "	उपभोग	प्रतिबिम्बन	तृष्णा	मानस्य	प्रलीख	प्रीणन	
सूक्ष्म "	वृद्धि		आभासयक्षु-यता	गौरव	मङ्गमर्द	रसपुष्टि	
प्रलय "	विद्या		हृदय "	स्वेतता	तृप्ति	बापन उपक्रम-नयन	
शमीर "	आरोग्य		मनकी "	सात्यता	हृत्सास	प्रवृष्ट मन	
सुकुमार "	प्रहर्षण		अम	शोचिल्य	अवसाद		
प्रभासुक्त्ववा आयुष्मान्			शब्दासहिष्णु	स्वास	गौरव		
निर्मल "	प्रमाण		हृदयदुःख	कास	तन्द्रा		
मृदु ,	प्रवर्ति ६		हृत्कम्प	प्रणिद्रा	उत्तर		
			हृदय	स्थुषता	हृद्गौरव		
			हृत्कम्प		पाण्डुरोग		
			हृत्कम्प		स्रोतोऽवरोध		
			हृत्कम्प		कृषता		
			अम		सुखवैरस्य		
			मलम		रगानि		
			स्वास		तम		
			कृषता		मन्त्री		
					पलित		
					मन्त्रीवता		

भाससार	गुण	कथ	दृढि	रोग	प्रकोप कारण
शूल-गूढता	कसा	नितम्ब क्षीणता	नितम्ब स्पृशता	अधिभास	अभिध्मन्दी भोजन
कुफादिका "	वर्ष	कपोल "	कपोल "	मर्दुं व	स्थूल "
मेघ "	वायव्यरहित	घोष्ठ "	घोष्ठ "	मर्दुं	गुरु "
कपोल "	जन	खिल "	खिला "	अविजिह्वा	दिवास्वाप
हृत् "	विद्या	जवा "	ऊव "	उपजिह्वा	
श्रीवा "	कुल	उर "	बाहु "	उपकुक्ष	
हृन्म्व "	सरसता	श्रीवा "	जवा "	गलकायूक	
उवर "	मारोग्य	कसा "	गौरव "	गलशुण्डिका	
कसा "	जल	पिण्डली "		मलकी	
दाती "	दीर्घायुक्त	कसता		मांससघात	
सन्धि "	शरीरपुष्टि	नुनै की सी		श्रोष्ठप्रकोप	
सन्धि स्थिरता	मेदपुष्टि	देवता		गलतण्ड	
सन्धि गुरुता		अम		गण्डमात्रा	
शरीर भरा हुआ		वयनी शैथिल्य (रक्त मार न्यूनता)		मांस दुर्गन्ध	

## रक्त (यकृतप्लीहा)

सार	कार्य	कारण	प्रकोप	लक्षण	रोग	संज्ञक विकृति
		विदार	बाह्य	दात		दात
स्निग्धरक्तवर्णं	बाधुपुष्टि	अतिभोग	प्रकृतिविरुद्ध	विरागीविरुद्ध	पिष्टिका	(तपाहुभास्वर्युवर्णं)
"	भक्तिदीप्ति	" शोक	मात्राधिक	रक्त त्वचा	स्वर्गरक्तता	कृष्णारण्य
"	रक्तमूल	" विदा	विकल	स्नात "	मूल "	रक्त
"	वर्ण "	" भय	पर्युषित	ग्रन्थप्रिय	नेत्र "	रक्त
"	गुण "	" अम	आव्ययन	शीत "	नासादुर्गन्ध	रक्त
"	मोष्ठ	" उपवास	अनीयं	अग्निमाष	मुखा "	रक्त
"	दृष्टेती	" मीथुन	अतिभोजन		रक्तगुल्य	कण्डू
"	तलुए	" पिप्पल	तिक्ततल		उपकुण	ब्रण
"	गङ्गा	" अग्नि	खनी		विस्फ	कोष्ठ
"	कनाट	" आतय	कुल्ल		रक्तपित	पिष्टिका
"	विकल	" बाधु	माष	<u>शुद्धि</u>	सन्धा	दन्त
प्रवक्ष्यते	" चोट	"	वक्ष		मुखापाक	बाहू
"	हृन्मय	" रीरुण	सरसो	विरापुण्यता	विद्रवि	विक्ष
"	कार्य	" उष्ण	अनवी	नेत्ररक्तता	रक्तप्रवर	पीठ
समागि	" बधुण	"	दही	त्वचा "	वातरक्त	श्याम
सुखयुक्त	" क्षार	"	शुक्त		विवर्णता	आमगन्धि
					कामना	मक्षिका मप्रिय



गुट्टि "	प्रदत्त	तक	मन्मिमांज	नीचिका	बीटी "
बल "	" फटु	कूर्चिका	पिपासा	पिप्लु	(न जमने वाला)
	" बिदाही	मस्तु	गौरव	तिल	कफ
वर्ण	" द्रव	सीवीरक	दीर्घत्य	न्यक्छ	ईषत्पाण्डु
बीरबहूटी जंसा	" गुरु	बट्टे फल			(गेरू के समान)
जाल	" स्निग्ध	कटवर	अरवि	अयग	पिच्छिल
	दिवास्वाप	हरे शाक	क्षिरम्भून	इन्द्रजुप्त	सम्भुमान्
	वभनवेगविचारण	पिण्डालु "	अम्बीका	प्रीहीधर	गाढा
	रसमोक्षणाभाष	गोषामास	अग	रक्ताश	स्निग्ध
	धरदृष्टु	मत्स्य "	क्रोध	भर्तु'व	सीतल
		अकरो "			सम्बगति
		भेड "			(बीघ्र जमनेवाला)
		जलज "	दुर्द्वैकत्य	अगमव	मासपेशी के समान
		आतूपन "	सवणुलता	गुदपाक	समिपात
		विलेखय "	शरीर दुर्गन्ध	मेदुपाक	काजी के समान
		प्रसव "			दुग्धवी



## मेढ (बुधको कटी)

सारता	गुण	स्य	दृढि	रोग	कारण
यणे स्थिरता	धन	सन्धियो का दृढता	उदरदृढि	मेढेन ग्रह दृढि	दिवास्वाप
स्वर "	ऐश्वर्य	सन्धियुक्तता	पाश्वर् दृढि	ग्रन्थ दृढि	मेघ सेवन
मेघ "	सुख	ध्यायस	कास	मेढो दृढि	बाहणी सेवन
केश "	दाम	निष्पथ मोर्खे	प्रवास	गलग्रह	प्रव्यायाम
कौम "	भोग	स्वचा रुखाता	दोर्गन्ध	ग्रन्थ द	
नल "	सरसता	केश "	रिन्धनिता	भोष्ठ प्रकोप	
स्नेह "	सुकुमारता	कर्णे "		सर्व प्रमेह	
दास "	प्रवह्निष्णुता	छोटा पेट		अमुनेह	
भोष्ठ "	(कम)	प्लीहादृढि		प्रतिस्नोत्प	
मूत्र "	मलिनदृष्टि	अवयुक्त मांस पर प्रीति		प्रतिस्नेह	
पुरीष "				अदोमल्लि	
विषाण सेह				(Lipoma)	
स्नेह					
मार्दव					

अस्थि (बचन सेवसी)

सार	गुण	धय	युद्धि	रोग	कारण
पाणिण्य स्फुलता	उत्साही	आस्थितोद	अव्यस्थि	अव्यस्थि	अतिव्यायाम
शुष्क "	क्रियावीर्य	दन्त भगुरता	अस्थ्युद	अविदन्त	मानसिकक्षोभ
जगु " "	सेवसविषयु	नख भगुप्या	Osteoma	दन्तमेव	प्रतिघट्टन
गुह्री "	स्विट	रुखाता	अविदन्त	अस्थिमेव	बातल आहार
कामा "	बली	केच म्भला	केचवृद्धि	पूज	बातल विहार
टोकी "	दीर्घायु	दमयु म्भला	नखवृद्धि	विकलता	
गिर बका	मज्जापुच्छि	लोभ "		केच रोग	
मर्ल बडे	वेद वारण	वकान		दमयु रोग	
अस्थि "		सवि बीयस्य		खोभ रोग	
नख "		ककक रोग		नख रोग	
वीर "					

## मञ्ज्वा (अस्विसन्धि)

सार	गुण	क्षय	हृदि	कारण	रोग
मृदु पुष्पांग	दीर्घायु	शुक्रको म्यूनता	सर्वाङ्ग गौरव	कुचलना	भन्नेरो भाना
बलसपक्ष	बलयुक्त	अस्थितोद	नेत्र गौरव	भावात	मूच्छा
स्तिग्ध बर्ण	क्षुत्तयुक्त	घनिष्ठोद		रक्त जाला	अम
स्तिग्ध स्वर	सीमायुक्त	अस्विसूक्ष्म		शोथ	अस्थिपर्वो पर क्षण
गम्भीर स्वर	वित्तयुक्त	पुनलता		विज्जमाहाव	भक्ति भाना
स्पृष्ट सन्धि	शिक्षयुक्त	जयुता			पर्व जेद
विशाल सन्धि	अपत्ययुक्त				
शीघ्र सन्धि	सम्मानयुक्त				
बद्ध नेत्र जाले	स्नेहयुक्तयुक्त				
	शुक्रपुष्टीयुक्त				
	अस्विपूरण				

शुक्रवह्नाला स्रोतसां वृषणी मूल शोकसच

सार	गुण	सम	वृद्धि	रोग	कारण
सीम्य	स्नीघ्रिय	दुबलता	शुक्रावरी	बलीबता	दुषित मोनिगमन
सोम्यदष्टि बाले	१. उपशोथ	शुक्र का सूखना	प्रति प्रवृत्ति	स्त्रियो के सदासीनता	प्रकाल वमन
मालो दूध भरे देण बाले	बलवान्	पाण्डुता		मंथुनाशक्ति	कामदेण रोष
प्रतिद्वय	शुक्रयुक्त	विपिवला		शुक्रावरी	प्रति मंथुन
मवेत दन्तावली प्रस्त्रिय नल	देववैयुक्त	प्रयास		शुक्रमेह	वाहन प्रयोग
स्त्रिय दन्तावली नल	प्रारोम्य युक्त	बलीबता		गर्भ अस्थिरता	क्षार प्रयोग
धन दन्तावली प्रस्त्रिय नल	विष्ट युक्त	मंथुनाशक्ति		गर्भ क्षान	प्रग्न प्रयोग
पुष्ट दन्तावली प्रस्त्रिय नल	सम्मान युक्त	शुक्र की प्रवृत्ति			
सम दन्तावली प्रस्त्रिय नल	खलान युक्त	विलस व्यवन			
दूठ दन्तावली प्रस्त्रिय नल	वेर्ग	रक्तमिश्रित व्यवन			
मुल्लर दन्तावली प्रस्त्रिय नल	व्यवन	शिला वेदना			
प्रसन्न वरुं स्वर	प्रीति	वृषण "			
स्त्रिय वरुं स्वर					
दीप्य विषाक स्त्रियप्रदेश					

## अनल

शोभ	दिव्य	सदयं
काष्ठेन्धनल	उदकेन्धन	उभयेन्धनः
ऊर्ध्वज्वलनस्वभाव	पर्यञ्जलशील	पर्यञ्जलशील
पचन समर्थ	बाहव	आहार परिणाम कर
स्वेद समर्थ	विशुद्ध	

समयोग	ऊष्मा	वायु	क्लेद	स्नेह	काल
	पचति	अपकपति	शैथिल्यम्	मृदुता	पर्याप्ति

परिणाम बाहु साम्यकर

- १ अपने स्थान से निजातीम द्रव्य को प्रवेश कराना । २ प्रविष्ट को निकालने की शक्ति ।
- ३ प्रतिकूल भाग को अनुकूल भाग बनाना ।

## काल रोगनिर्धारण

सदरसर	मातुरावस्था	
२ अयन	बहु प्रकार	काल
३ शीतोष्ण वर्षा	बहु रूप	गुरुपक्ष
६ ऋतु	बहु उपयोगी	कमदक्षन
१२ मास	बहु अभ्यासबोध्य	अभ्यास मनन

(व्यायन्न अभ्यासम् ऋतु)

अपरिरक्षण (ऋतुचर्या उपेक्षण)

शीत	वात	आतप
	शेषनिर्धारण	

साधारण ऋतु में सशोधन प्रवृत्ति—

दूसरी ऋतुओं में विराम

आवस्थिकक्रियाकाल

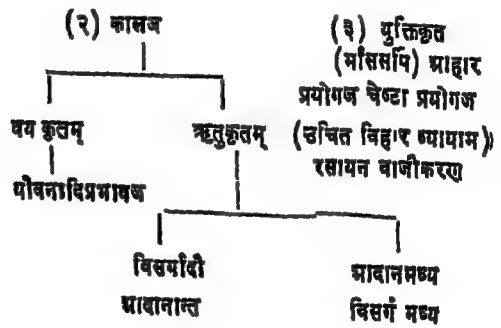
वक्त शरीर मनःसामर्थ्य

व्याधिबल  
निदानादि संपूर्ण  
शरीर बल

श्रवण  
निदानादि श्रवण रूप से  
पाचकग्निय बल

- (१) बल—दूसरे को दबाने के लिए शरीर तथा मन की समर्थता ।
- (२) उचित कार्य के अर्थ से नहीं करना ।
- (३) हृद्भिन्नीयों का अपना उचित कार्य करना ।
- (४) कर्मेन्द्रिय कुशलता ।
- (५) सातों धातुओं की उचित पुष्टि ।

(१) सहज  
शरीर मन का स्वाभाविक  
बली पुरुष की सन्तान  
बलिष्ठ वैद्य ने जन्म  
बलिष्ठ समय से  
वीज गुण सम्पत्  
कोष गुण सम्पत्  
शरीर सम्पत्  
मन सम्पत्  
स्वभाव ससिद्धि  
(बलजनक कर्म-ससिद्धि)



आहार सम्पद्— बली आहार, अम्यवहरण शक्ति, वरुण शक्ति  
सात्म्य सम्पद्— धी, दुष्ट, वैश, भासस, सर्व रस, क्लेशसह, धिरजीविन

## वायु के आवरण

वायु का प्रकोप क्षय-वृद्धि के अतिरिक्त आवरण से भी होता है। आवरण का अर्थ है पर्दा या ढकना,— वायु गतिशील द्रव्य है इसका लक्षण तर्कसंग्रह मे—

शरीरान्त सचारी वायु प्राण.। सचैकोऽप्यु-पाधिभेदात्प्राणापानादि सञ्ज्ञा लभते ।

ये सञ्ज्ञायें ५ हैं किन्तु वैदिक ग्रंथों मे अन्य पात्र वायु भी कहे हैं।

(१) नाग,—उद्गार (२) कूर्म—उन्मेष (३) कृकर—झुषा (४) देवदत्त—जभाई, तथा पांचवा घनञ्जय सर्वव्यापी है। जोकि मृत्यु के पश्चात् भी शरीर में रहता है। यह आवरण, वायु मे अपने भेदो द्वारा तथा देहस्थ वातु, मल, दोषो द्वारा बन जातो है। ऐसी स्थिति मे शरीर में नाला लक्षण रूप विकृतियें हो जाती हैं। इन विकृतियों की चिकित्सा के पूर्व यह भी जानना परमावश्यक हो जाता है कि कौन से दोष, वातु मल का आवरण बना है। क्योंकि इस प्रकार की स्थिति मे यदि सवत्सर का अतिक्रमण हो जाता है तो रोग असाध्यता या प्रत्याख्येयता को प्राप्त हो जाता है। इसकी चिकित्सा मे वायु के उन २ भेदो के स्थानो को ध्यान मे रखते हुए आवरण हटाकर उसे अपने स्थान मे लाने का प्रयत्न करें। जैसे उदानवायु को ऊपर की ओर तथा अपान को अनुलोमन करें। यह स्वभावतया अघोग है। समान वायु विकृति मे अघोग (पृथ्वीसोमीय) या ऊर्ध्वग (शेष द्रव्य) द्रव्यो का उपयोग न करते हुए शमन चिकित्सा द्वारा ठीक करें। ध्यान विकृति मे यथा रोग शोषन व शमन चिकित्सा करें। किन्तु प्राण वायु की चिकित्सा धैर्य व प्रयत्नपूर्वक रक्षा करें।

वायु	स्थान	कर्म
प्राण	मूर्धा, उर कठ जिह्वास्थ नसा	ष्ठोवन, श्वशूद्गार, श्वसा, आहार
उदान	नाभि उर कठ,	वाक्प्रवृत्ति, प्रयत्न, ऊर्जा, बल, वर्ण
समान	स्वेदवाहि, दोषवाहि, अबुवाहि, अ तरनि के समीप	अग्नि, बल, प्रदा
ध्यान	सर्वशरीरग	गति, प्रसरण, आक्षेप, निमेषादि
अपान	वृषणी, बस्ति, मेढ्र, नाभि, उरु, वक्षण, गुद, अन्न	शुक्र, मूत्र, शकृत्, आतं व, गर्भरज



वायु के आवरण, भेद एवं चिकित्सा

आवरण	लक्षण	चिकित्सा
पित्तावृत	दाह, पिपासा, गूल, तथा अम कटु मल्ल ज्वण से विदाह होता है ।	शीतल और उष्ण चिकित्सा को बार- बार (सैंकड़ो बार) करना चाहिए तथा जीवनीय घृत, जागल मास, जी, शाली खिलायें, तथा दूधयुक्त मृदु विरेचन दें। दूधयुक्त बस्तिमा दें। बृहत्पचमूल और बला से सिद्ध दूध देवें। अनुवासन के योग्य समय में मधुर शीषधियो से सिद्ध तेल से अनु- वासन दें। यष्टीमधुतैल (अहं चि अ २२ श्लोक ४१ व ४५) से बला तैल से, घृत से तथा दूध से परिषेक उत्तम है। बृहत्पचमूल के क्वाथ से या शीतल पानी से पित्तावृत वायु में परिषेक उत्तम है।
कफावृत	शीतलता, गूल, भारीपन, कटु होना आदि रसों का अधिक अनुकूल आना अरुचि छदि ।	जी के सक्य, जागल पशु पक्षी-मास, स्वेद, तीक्ष्ण निरुहण, वमन और विरे- चन, पुरातन घृत, तिल और सरसो का तैल उत्तम है। वक्तव्य कडुवे तैल को खाना स्वास में उत्तम माना है। घात रक्त की चिकित्सा करें। गुह्वरी घृत, कैशोरगुग्गु, लू, गुह्वरी लीह ।
रक्तावृत	स्वभा मास के बीच दाहयुक्त पीड़ा, सुर्खी वाला शोथ मण्डल, जड़ता उत्पन्न होते हैं ।	स्वेदन, अभ्यग, मास रस, दूध और स्नेह उत्तम है ।
मासावृत	कठिन एवं विषणं शोथ, पिटिका तथा रोमाच होते हैं, चीटियों का चलना-सा प्रतीत होता है ।	प्रमेहनाशक, मेदोनाशक और वात- नाशक शोषण उत्तम है ।
मेदसावृत	अरोचक, आठपचात स्निग्ध, कोमल और शीत शोथ अङ्गों में होता है ।	

## वायु के आवरण

वायु का प्रकोप क्षय-वृद्धि के अतिरिक्त आवरण से भी होता है। आवरण का अर्थ है पर्दा या ढकना,— वायु गतिशील द्रव्य है इसका लक्षण तर्कसंग्रह में—

शरीरान्त संचारी वायुः प्राणः । सचैकोऽप्यु-पाधिभेदात्प्राणापानादि सज्ञा लभते ।

ये सज्ञायें ५ हैं किन्तु वैदिक ग्रंथों में अन्य पांच वायु भी कहे हैं।

(१) नाग,—उद्गार (२) कूर्म—उनमेष (३) कृकर—सुषा (४) देवदत्त—अर्भाई, तथा पांचवा घनञ्जय सर्वव्यापी है। जोकि मृत्यु के पश्चात् भी शरीर में रहता है। यह आवरण, वायु में अपने भेदों द्वारा तथा देहस्थ धातु, मल, दोषों द्वारा बन जाता है। ऐसी स्थिति में शरीर में नाला अक्षण रूप विकृतियों हो जाती हैं। इन विकृतियों को चिकित्सा के पूर्व यह भी जानना परमावश्यक हो जाता है कि कौन से दोष, धातु मल का आवरण बना है। क्योंकि इस प्रकार की स्थिति में यदि सवत्सर का अतिक्रमण हो जाता है तो रोग असाध्यता या प्रत्याख्येयता को प्राप्त हो जाता है। इसकी चिकित्सा में वायु के उन २ भेदों के स्थानों को ध्यान में रखते हुए आवरण हटाकर उसे अपने स्थान में लाने का प्रयत्न करें। जैसे उदानवायु को ऊपर की ओर तथा अपान को अनुलोमन करें। यह स्वभावतया अधोग है। समान वायु विकृति में अधोग (पृथ्वीसमीप) या ऊर्ध्वग (शेष द्रव्य) द्रव्यों का उपयोग न करते हुए क्षमन चिकित्सा द्वारा ठीक करें। ध्यान विकृति में यथा रोग शोधन व क्षमन चिकित्सा करें। किन्तु प्राण वायु की चिकित्सा धर्म व प्रयत्नपूर्वक रक्षा करें।

वायु	स्थान	कर्म
प्राण	मूर्धा, उर कठ जिह्वास्थ नसा	ष्ठोवन, क्षवयूद्गार, एवसा, आहार
उदान	नाभि उर कठ,	वाक्प्रवृत्ति, प्रयत्न, ऊर्जा, बल, वर्ण
समान	स्वेदवाहि, दोषवाहि, अनुवाहि, अ तरग्नि के समीप	अग्नि, बल, प्रदा
ध्यान	सर्वशरीरग	गति, प्रसरण, आक्षेप, निमेषादि
अपान	वृषणी, वस्ति, मेढू, नाभि, उर, वक्षः, गुद, अश्रु	शुक्र, मूत्र, शकृत्, आतं व, गर्भलज्ज.

वायु के आवरण, भेद एवं चिकित्सा

आवरण	लक्षण	चिकित्सा
पित्तावृत	दाह, पिपासा, शूल, तथा भ्रम कटु भस्म ज्वण से विदाह होता है।	शीतल और उष्ण चिकित्सा को बार-बार (सैंकड़ो बार) करना चाहिए तथा जीवनीय घृत, जागल मास, जी, चाली खिलायें, तथा दूधयुक्त मृदु विरेचन दें। दूधयुक्त बस्तिया दें। बृहत्पचमूल और बला से सिद्ध दूध दें। अनुवासन के योग्य समय में सघुर शीषधियो से सिद्ध तेल से अनुवासन दें। गष्ठीमधुतैल (अह चि. अ. १२ श्लोक ४१ व ४५) से बला तैल से, घृत से तथा दूध से परिषेक उत्तम है। बृहत्पचमूल के स्वाथ से या शीतल पानी से पित्तावृत वायु में परिषेक उत्तम है।
कफावृत	शीतलता, शूल, भारीपन, कटु होना भावि रसो का अधिक अनुकूल आना अरवि छिदि।	जी के बक्ष्य, जागल पशु पक्षी-मास, स्वेद, तीक्ष्ण निरुहण, वमन और विरेचन, पुरातन घृत, तिल और सरसो का तैल उत्तम है। वक्तव्य कडुवे तैल को खाना स्वास में उत्तम माना है।
रक्तावृत	स्वचा मास के बीच दाहयुक्त पीडा, सुर्खी वाला शोथ भण्डल, जडता उत्पन्न होते हैं।	वात रक्त की चिकित्सा करें। गुह्यको घृत, कैशोरगुग्गु, लू, गुह्यको लोह।
मासावृत	कठिन एवं विवर्ण शोथ, पिटिका तथा रोमाच होते हैं, चीटियों का चलना-सा प्रतीत होता है।	स्वेदन, अम्यग, मास रस, दूध और स्नेह उत्तम है।
मेदसावृत	अरोचक, आढ्यवात स्निग्ध, कोमल और शीत शोथ भण्डो में होता है।	प्रमेहनाशक, मेदोनाशक और वात-नाशक शीषघ उत्तम है।

## वायु के आवरण

वायु का प्रकोप क्षय-वृद्धि के अतिरिक्त आवरण से भी होता है। आवरण का अर्थ है पर्दा या ढकना,— वायु गतिशील द्रव्य है इसका लक्षण तर्कसंग्रह मे—

शरीरान्त सचारी वायु प्राण। सचैकोऽप्यु-पाषिभेदात्प्राणापानादि सज्ञा लभते ।

ये सज्ञायें ५ हैं किन्तु वैदिक ग्रंथों मे अन्य पांच वायु भी कहे हैं।

(१) नाग,—उद्गार (२) कूर्म—उन्मेष (३) कृकर—क्षुधा (४) देवदत्त—जमाई, तथा पाचवा वनञ्जय सर्वव्यापी है। जोकि मृत्यु के पश्चात् भी शरीर में रहता है। यह आवरण, वायु मे अपने भेदों द्वारा तथा देहस्थ वातु, मल, दोषों द्वारा बन जाता है। ऐसी स्थिति मे शरीर मे नाला लक्षण रूप विकृतियों हो जाती हैं। इन विकृतियों की चिकित्सा के पूर्व यह भी जानना परमावश्यक हो जाता है कि कौन से दोष, वातु मल का आवरण बना है। क्योंकि इस प्रकार की स्थिति मे यदि सवत्सर का अतिक्रमण हो जाता है तो रोग असाध्यता या प्रत्याख्येयता को प्राप्त हो जाता है। इसकी चिकित्सा मे वायु के उन २ भेदों के स्थानों को ध्यान मे रखते हुए आवरण हटाकर उसे अपने स्थान मे लाने का प्रयत्न करें। जैसे उदानवायु को ऊपर की ओर तथा अपान को अनुलोमन करें। यह स्वभावतया अघोग है। समान वायु विकृति मे अघोग (पृष्ठीसोमीय) या ऊर्ध्वग (शेष द्रव्य) द्रव्यों का उपयोग न करते हुए शमन चिकित्सा द्वारा ठीक करें। ध्यान विकृति मे यथा रोग शोषन व शमन चिकित्सा करें। किन्तु प्राण वायु की चिकित्सा धैर्य व प्रयत्नपूर्वक रक्षा करें।

वायु	स्थान	कर्म
प्राण	मूर्धा, उर कठ जिह्वास्थ नसा	छोवन, क्षवधूद्गार, वसा, आहार
उदान	नाभि उर कठ,	वाक्प्रवृत्ति, प्रयत्न, ऊर्जा, बल, वर्ण
समान	स्वेदवाहि, दोषवाहि, अबुवाहि, अ तरग्नि के समीप	अग्नि, बल, प्रदा
ध्यान	सर्वशरीरग	गति, प्रसरण, आक्षेप, निमेषादि
अपान	वृषणी, वस्ति, मेढू, नाभि, उर, वक्षण, गुद, अन्त्र	शुक्र, मूत्र, शकृत्, आतंब, गर्भस्रज

वायु के आवरण, भेद एवं चिकित्सा

आवरण	लक्षण	चिकित्सा
पित्तावृत	दाह, पिपासा, गूल, तथा अम कटु अम्ल ज्वण से विदाह होता है ।	शीतल और उष्ण चिकित्सा को बार- बार (सैकड़ों बार) करना चाहिए तथा जीवनीय घृत, जागल मास, जी, शाली खिलायें, तथा दूधयुक्त मृदु विरेचन देवें । दूधयुक्त वस्त्रिया देवें । बृहत्पचमूल और बला से सिद्ध दूध देवें । अनुवासन के योग्य समय में मधुर औषधियों से सिद्ध तेल से अनु- वासन देवें । यष्टीमधुतैल (अ ह चि. अ २२ श्लोक ४१ व ४५) से बला तेल से, घृत से तथा दूध से परिषेक उत्तम है । बृहत्पचमूल के क्वाथ से या शीतल पानी से पित्तावृत वायु में परिषेक उत्तम है ।
कफावृत	शीतलता, गूल, मारीपन, कटु होना आदि रसों का अधिक अनुकूल माना अवशिष्ट छिदि ।	जी के मक्ष्य, जागल पशु पक्षी-मास, स्वेद, तीक्ष्ण निरुहण, वमन और विरे- चन, पुरातन घृत, तिल और सरसो का तैल उत्तम है । वक्तव्य कहुवे तैल को खाना स्वास में उत्तम माना है ।
रक्तावृत	त्वचा मास के बीच दाहयुक्त पीडा, सुर्खी वाला शोथ मण्डल, जडता उत्पन्न होते हैं ।	वात रक्त की चिकित्सा करें । गुह्वी घृत, कैशोरगुग्गु, लू, गुह्वी लोह ।
मासावृत	कठिन एवं विवर्ण शोथ, पिटिका तथा रोमाच होते हैं, जीटियों का चलना-सा प्रतीत होता है ।	स्वेदन, अभ्यग, मास रस, दूध और स्नेह उत्तम है ।
मेदसावृत	अरोचक, आढ्यवात स्निग्ध, कोमल और शीत शोथ अङ्गों में होता है ।	प्रमेहनाशक, मेदोनाशक और वात- नाशक औषध उत्तम है ।

अस्थ्यावृत	अङ्गो मे सूई चुभने की वेदनायुक्त शूल	घृत, तैल, वसा, मज्जा ये महा स्नेह (अथवा मध्यम नारायणादि तैल) उत्तम है
मज्जावृत	अङ्गो का मुडना, जम्माई, ऐंठन या रस्सी आदि से लपेटे होने का अनुभव शूल (विनमन-गात्रशैथिल्यम् — तोडर)	" " " "
शुक्रावृत	शुक्र का अतिशय वेग होता है अथवा नहीं होता तथा गर्भोत्पत्ति नहीं होती है।	प्रहर्षण करना तथा कौंच, उडद आदि शुक्र का मार्ग रुका हुआ हो तो विरेचन देवें। विरेचन के पीछे थोड़ा भोजन देकर पूर्वोक्त (प्रहर्षणादि) चिकित्सा करें। वायु से गर्भ के शुष्क होने पर मिश्रो, गुम्भारी और मुलहठी से सिद्ध दूध नागोदर, उपविष्टक, जीन आदि से उत्पादन बढ़ाने के लिए देना चाहिए।
अग्नावृत	उदर में वेदना जो भोजन के जीर्ण होने पर शान्त होती है।	पाचनीय औषध, जमन, दीपन, (घ्राण्यै गुणयुक्त), लघु, औषध उत्तम है।
मूत्रावृत	मूत्र की अप्रवृत्ति और वस्तिका आत्मान होता है।	ज्वोरा, ककडी आदि गोक्षुरादि क्वाथ मूत्रल औषधियां स्वेद और उत्तर-वस्तिया उत्तम हैं।
विट्वावृत	पक्वाशय और गुदा में अपान वायु का अवरोध होता है। स्नेह का पाचन, भोजन से आध्यमान, अन्न से दबाया हुआ भल शुष्क देह से बाहर आता है।	एरण्ड स्नेह की भेदन वस्तिया उत्तम हैं।
सर्व घात्वावृत	श्रोणि, वक्षः, पीठ में शूल, वायु की विमार्ग गति, असुख और हृदय अतिशय पीडित होता है।	जो औषध कफ और पित्त का विरोधी न हो और वायु का अनुलोमन करने वाली हो जो अनभिष्यन्दी (स्लेद न करने वाली) स्निग्ध एवं स्रोतो का शोधन करने वाला, खान-पान या औषध ही बरतनी चाहिए।

यापन बस्तियो को तथा प्रायः करके मधुर और स्नेह-वस्तियों को देवें। बल (दाप-बल) को अधिकता को देख कर मृदु विरेचन देना चाहिए। शिलाजतु का भीश गुग्गुलु का दूध से उपयोग श्रेष्ठ है। च्यवनप्राशावलेह इसी प्रकार आमल की रसायन आदि

पित्ता- भ्रम, मूर्च्छा, पीडा, दाह और अन्न के  
वृत्त विदाह अवस्था में वमन  
प्राण

वातव्याधि चिकित्सा के अनुसार, प्राणादि-कोपजनित रोग आदि की दृष्टि से प्राणादि में जो कोई समीप हो उसके विचार से (जिस रोग में प्राण आदि जो समीपस्थ हो, उसकी ही तथा प्राण आदि में जो अधिक बलवान् हो) उसकी प्रथम चिकित्सा करे।

पित्ता- अन्तर्दाह, बलक्षय, भ्रम, मूर्च्छा, शूल,  
वृत्त शीतकामता आदि

आमल की रसायन, पटोलादि,  
गुह्यकादिघृत

प्रदान

पित्ता- सब अङ्गों में दाह क्लम, शरीर के  
वृत्त व्यापार का अवरोध, सन्ताप, पीडा,  
अ्यान गात्रविक्षेप

“ ”

पित्ता- अग्नि का नाश, अतिस्वेद, बेचैनी,  
वृत्त पिपासा, दाह, मूर्च्छा  
समान

“ ”

पित्ता- भल में हारिद्र वर्ण, अत्यधिक आर्तव  
वृत्त (रज की अधिकता, तथा योनि में हन  
क्षपान और वायु में सन्ताप)

“ ”

कफा- तन्त्रा, अरुचि, वमन, शूल का आना  
वृत्त तथा छीक उद्गार, निश्वास और  
प्राण उच्छ्वास का अवरोध

रसोनप्रयोग

कफा- शरीर में आरोपन, अरुचि, वाणी और  
वृत्त स्वर का पकडा जाना, बल और वर्ण

“ ”

उदान	का नाश		
कफा-	अस्थि और वाणि का अवरोध तथा	"	"
वृत	सब अंगों का भारोपन तथा चलने में		
व्यान	अतिशय लडखड़ाता है ।		
कफा-	अङ्गों का बर्फ की भाँति ठण्डा पड़		रसोनक्षीर प्रयोग
वृत	जाना, पसीना न आना तथा अग्नि		
समान	का मन्द होना		
कफा-	मूत्र और मल कफ के साथ प्रवृत्त होते	"	"
वृत	हैं । शिथिल वचं कफमेह		
अपान			

### वायु फा वायु से आवरण

प्राणावृत	व्यान	सर्वेन्द्रियाणां शुन्यत्व, स्मृतिक्रय, बलक्षय
"	समान	जड, गद्गद, मूकता
"	उदान	शिरोग्रह, प्रतिक्ष्याय, निश्वासग्रह, उच्छ्वासग्रह, हृद्रोग, मुखक्षोष
"	अपान	छर्दि, स्वास
उदानवृत	प्राण	भोजननाश, बलनाश, वर्णनाश, मृत्यु
"	समान	
"	व्यान	स्तब्धता, अल्पाग्निता, स्वेदाभाव, क्षेष्टाहानि
"	अपान	
समानवृत	प्राण	
"	उदान	
"	व्यान	मन्दार्त्ता, तन्त्रा, प्रलाप, अगसाद, अग्निक्रय, भोजक्य, बलक्षय
"	अपान	ग्रहणी, पार्श्वगूल, हृद्गद, आमाशय गूल
व्यानावृत	प्राण	अत्यथस्वेद, लोमहृष, त्वग्क्षोषः, सुप्तमात्रता
"	उदान	
"	समान	
"	अपान	वमि, आध्मान, उदावर्त, गुल्म, अतिपरिकृतिका
अपानावृत	प्राण	मोह, अग्निमाद्य, अतिसार
"	उदान	
"	समान	



„	व्यान	विण् मूत्र शुक्र की अति प्रवृत्ति
कोष्ठ	मूत्रग्रह, वर्चोग्रह, वृधहृद्रोग, गुल्म, अशं, पार्श्वगूल	
सर्वाङ्ग	गात्रस्फुरण, गात्रभजन, सन्धिरुक्, सन्धिस्फुटनम्	
गुद	विष्मूत्रवातग्रह, गूलाभ्यामशर्करा	
	जघोरु त्रिकयात्पृष्ठ रोग, शोप	
आमाशय	हृद्रुक्, नाभिरुक्, पार्श्वरुक्, उदररुक्, तृष्णा, उद्गार, विसूचिका, कास, कठ- शोष, मुखशोष, छर्दि, मूर्च्छा मोह, पिपासा	
पक्वाशय	अत्रकूजन, अत्रशूल, अत्राटोप, मूत्रकृच्छता, आनाह, पुरीष कृच्छता, त्रिकपीडा	
श्रोत्रादि	जिस जिस इन्द्रिय मे स्थानसंशय करता है उस इन्द्रिय का वध	
त्वग्	रक्षा, स्फुटिता, भेद, वैवर्ण्यं, स्फुरण, धुमन्नुमायन, सुप्ता, कुशा, कृष्णा, तोद, विस्तार रागयुवत, पर्वरुक्	
रक्त	तीव्ररुजा, सताप, विवर्णता, कुशता, अरुचि, अरुषी भृक्षस्यस्तम्.	
मांस	अगगौरव, अत्यन्त तोद, रुक्, अत्यन्त श्रमित	
मेदोगत	मन्दपीडा काली वृणरहित गाठें	
अस्थि	अस्थिमेद, अस्थिशोष, पर्वमेद, सन्धिगूल, मांसक्षय, बलक्षय, अनिद्रा, सतत- रुक्, मञ्जा, पीडाएँ निरन्तर बनी रहना	
शुक्र	शीघ्रस्राव, चिरस्राव, ( गर्भ का शुक्रका ) विकृत गर्भ का बनना	
स्नायु	बाह्यायाम, आभ्यान्तरायाम, खल्लि, कौब्ध्य, सर्वांगरोग, एकांगरोग, सिरा मन्दरुक्त, शोफ, सिराशोष, स्पन्दन, सुप्ति, तनुता, महत्ता, सन्धि वातपूर्णहृतिस्पर्श, शोथ, प्रसारण, आकुचन मे पीडा	

## पञ्चमहाकषाय

क्र.सं.	गणनाम	अंग्रेजी नाम	यूनानी नाम	मायुर्वेदीय औषधियाँ
१	बीजनीय	Nutrients	भुगणजी	बीजक, ऋषयक, मेवा, गृहामेवा, काकोली, क्षीरकाकोली, भुवपर्णी (वनसूग), वनसुहद, बीजन्ती, भुलहठी ।
२	उत्तरीय	Weight promoting drugs (Roborants)	भुसम्पिन वदन	भुगणका, भुसगव, काकोली, क्षीरकाकोली, श्वेतदला, पीतवला, वनकपास, विदारीकम्ब, विधारा ।
३	क्षेपनीय	Weight Reducing drugs (Rebatives)	भुलम्पिन, भुलहठिक	नागरमोथा, कूठ, हल्दी, शर हल्दी, बख, भसीख, कुटकी, चित्रक, करंज, सफेद बख ।
४	भेदनीय	Purgatives	भुलम्पिन, भुलहठिक	निखोष, घाक, एरर, कविहारी, वासी, चित्रक, करंज, श्वेत दुग्धा, कटुका, श्वर्णक्षीरी ।
५	सम्बन्धीय	Union-Promoters	भुलम्पिन, भुलहठिक	भुलहठी, गिलोय, पिड्डिवन, पाठा, मजीठ, सोबरस, बायकाफूल, लोब, भिपणु, कायफल ।
६	दीपनीय	Stomachics and Digestives	भुलहठी	पीपर, पीपरामूल, बम्या, चित्रक, शरद, शम्भवेष्ट, सरिख, भजमोव, गोडुम्बी, क्षीण ।
७	वर्धक	Tonics	भुलहठी	ऐन्डी, (गोरख ककड़ी) कोच बीज, क्षतावरी, भावपर्णी, क्षीरकाकोली, भसगव, सरिवन, कटुका, बला, शक्तिवला ।
८	वर्धक	Complexion Promoters	भुलहठी	भन्दन, नागकेसर, पयकाठ, बस, भुलहठी, मजोठ, भनसुहल, क्षीरविदारी, श्वेतदुर्वा, श्यामदुर्वा ।
९	वर्धक	Voice Promoters	भुलहठी	भनसुहल, ईश जी बड, भुलहठी, पीपर, भुलका, विदारीकम्ब, कायफल, हसपदी, बडी कटेरी, छोटी कटेरी ।
१०	हृद	Cardiac Tonics	भुलहठी	भाम, भामडा, बडहर, करोडा वृक्षाम्ब, शम्भवेष्ट, बडीवेष्ट, छोटीवेष्ट, भनारदाना, भासुग ।
११	वृद्धिजन	Appetisers	भुलहठी	सोठ, चव्या, चित्रक, वायविडन, भूर्वा, गिलोय, बख, नागरमोथा, पीपर, पटोल ।

१२ धर्शोन्	Anti Hemorrhoids	कुटज, बिल्व, चित्रक, सोठ, झठीस, हरह, जवासा, दाखहल्दी, वच, चव्य ।
१३ कुटजन	Curative of Dermatoses	खदिर, हरह, भांवना, हल्दी, मिलावा, सप्पण्ण, झमलतास, कनेर, वायविडग, चमेजी के पत्ते ।
१४ कण्डुजन	Anti Pruritics	चन्दन, जटामांसी, झमलतास, सताकरज, नीम, कुटज, सरसो, मुलहठी, दाखहल्दी, नागरमोवा
१५ क्रिमिजन	Anthelmintics	कातिल दीदान नागरमोवा या सहिजना, मरिच गण्डीर, केकुफ, वायविडग, निगुण्डी, किण्णिही, गोखरू, बृषपर्णी, मूषाकर्णी ।
१६ विपज	Antidotes	तिरियाक फाव हल्दी, मखोठ निखोष, खोटी इलायची, कालानिखोष, चन्दन, निमंसी, खिरीष, निगुण्डी, जहूर
१७ स्तन्य जनन	Galactagogues	खस, शान्ति, साठी चावल, दधुवालिका, डाज, कुश, कांस, गुन्ना, इरकट, रोहिपसूण ।
१८ स्तन्य शोषन	Galacto Purifiers	पाठा, सोठ, देवदारु, नागरमोवा, मूर्वा, मिखोय, इन्द्रजौ, चिरायता, कटुकी, प्रमत्तसूत ।
१९ शुक्र जनन	Semen or Spermatozoic	खोबक, अरुबक, काकोली, सीरकाकोली, वनस्पृग, वनउडद, मेदा, सतावरी, लक्ष्मटा, कुलिग ।
२० शुक्र शोषन	Semen or Spermato-Purifiers	कूठ, एलुबा, कायफल, समुद्रकैन, कदम्ब का शोद, ईल, कडिक्कु, तालमखाना, वसुक, खस ।
२१ स्नेहोपग	Adjuvants in oleation Therapy	मुलमका, मुलहठी, मिखोय, मेदा, बिबारीकम्ब, काकोली, सीरकाकोली, खोबक, खोबन्ती, सासपर्णी ।
२२ त्वेदोपग	Adjuvants in Sudation Therapy	सहिजना, एरड, भाक, श्वेतपुनर्नवा, रक्तपुनर्नवा, जव, तिल, कुलत्थ, उडद धेर ।
२३ धमनोपग	Adjuvants in Emetic Therapy	मधु, मुलहठी, कोविदार, (बाल कचनार) श्वेत कचनार, कदम्ब, विडुल, कुन्दर, वनसीशिया भाक, भयामार्ग ।
२४ विरेचनोपग	Adjuvants in Purgative Therapy	मुनमका, गरमारी का फल, फालसा, हरह, भांवना, बह्दा, बहीधेर, जहवेर, पीलू ।
२५ आस्थापनोपग	Adjuvants in non-oley Enemata	निखोष, वेत्त, पीपर, कूट, सरसो, वच, इन्द्र जौ, सोफ, मुलहठी, मैनफल ।

२६ अनुवाहनाशय	Adjuvants in only	रास्ता, देवदार, धैत, मैनफल, सोक, श्वेतपुनर्नवा, लालपुनर्नवा, गोखर, शरखी, सोनापाठा ।
२७ विरोधिरेच-	Emencta	नकछिकनो, मालकापनी, मरिच, पीपर, वार्याविद्य शहिजना, सरसो, मपामागं, श्वेत
नोपग	Adjuvants in	अपराधिता, नील अपराधिता ।
२८ छदि निमहण	Bitchness	बाभुन की पत्नी, धाम की पत्नी, बिलोरा, बैर, अनार, बब, साँढी चावल, खस, मिट्टी,
	Anti Emetics	बान का सावा ।
२९ लुण्णानिग्रहण	Anti Thirst drugs	सोठ, बवासा, नामरगोषा, पित्तपापडा, बन्दन, चिरामता, गिलोय, सुगन्धवाला, बनिया,
३० हिलकानिग्रहण	Anti Hiccough	पटोल ।
३१ पुरीष	Intestinal	कचूर, पोहकरपूल, बैर, छोटी कटेरी, बड़ी कटेरी, गिलोय, हरद, पीपर, जवासा,
समहृद्यीय	Astringents	काकडासीगी ।
३२ पुरीष	Corrective of facial	प्रियगु, अनन्तपूल, धाम की गुठली, सोनापाठा, (भरजु) लोच, मोचरस, लज्जबालु, बाय के
विरजनीय	Pigments	फूच, मारगी, कमल केसर ।
३३ भूज समहृद्यीय	Urinary Astrin-	जामुन, कुन्दरछाज, कौच, महुवा, सेमर, गजबिरोबा, मूनी मिट्टी, विदारीकन्द, नीलकमल,
	gents	तिल ।
३४ सूत्र विरजनीय	Corrective of	बाभुन, धाम, प्लव, बरगद, कपीतन, गुतर, पीपल, मितावा, भवमन्तक, रबदिर ।
	Urinary Pigmento	कमल, नीलकमल, नलिन, कुसुम, सोमन्विक, पुण्डरीक, शठपत्र, मुलेठी, प्रियगु, बायपूल ।
३५ सूत्र विरेचनीय	Diuretics	बन्दाक या विदारीकद गोखर पुनर्नवा, सूर्यवर्त, पाषाणमेव, धर्म, कुश, कास, गुल्मा, इन्कट
३६ कासहर	Bronchial	मुनक्का, हरद, धावला पीपर, कुरालमा, काकडासीगी, कटेरी, श्वेतपुनर्नवा, रक्तपुनर्नवा,
	Sedatives	शूभ्यामलकी ।
३७ स्वासहर	Bronchial Anti	कचूर, पुष्करपूल, भस्मवेत छोटी इलायची, हीप, मपर, कुलसी, शूभ्यामलकी, जीवन्ती,
	Spasmodics	चोरपुष्पी ।
३८ शोथहर	Anti Dropsy	पाठन, शरखी, सोनापाठा, बिल्व, गम्भारी, कटेरी, बड़ी कटेरी, शालपर्णी, पृथिवपर्णी,
	drugs	गोखर ।

३६ ज्वरहर	Anti Pyretics	मानिष नीबत दुग्धा	अनन्तमूल, सर्करा, पाठा, मबीठ, शुलका, पीपु, फालसा, हरद, भावला, बहुहा ।
४० थमहर	Anti Fatigue drugs or Acopics		मुलका, खजूर, प्रियाल, बेर, अनार, मबीर, फालसा, ईख, यव, साठी चावल ।
४१ दाह प्रशमन	Anti Burning Syndrome drugs	मुत्को, तपकीत हरारत सुसंकिन	भाजा, कद्वन, चम्मार, मट्टवा, सर्करा, नीलकमल, खस अमृतमूल, गिलोय, सुगन्धाला ।
४२ शीत प्रशमन	Refrigerants	हरारत	उपर अमर, वनिषा, सोठ, अलवायन, बब, कटेरी, अग्निमथ, सोनापाठा, पीपर ।
४३ उदर प्रशमन	Calefacients		तिन्दुक, चिरोबी, बेर, खेर, कवर, सतपथ, खाल, भजुन, विजयसार, अरिसेद ।
४४ अगमर्षप्रशमन	Anti Urticaria Restoratives		सरिवन, पिठवन, बडी कटेरी, कटेरी, एरब्ब, काकोली, चन्दन, खस, छोटी इलायची, शुलहठी ।
४५ मूल प्रशमन	Analgescs		पीपर, पीपरामूल, बब्य, चिकक, सोठ, सरिख, अलमोद, अजगडा, बीरा, गण्डीर ।
४६ शीशिल स्वापन	Haemostatics		मधु, कुलहठी, बभिर, (कैसर कु कुमम्) मोचरस, मूलकपाल, कोम्र, गैरिक, प्रियगु, सर्करा, जावा ।
४७ वेदना स्वापन	Anodynas		खाल, कायफल, कदम्ब, पराक, ठेलवत, मोचरस, शिरीष, जलवेत, एडुया, अयोक ।
४८ सक्ता स्वापन	Resuscitatives		हीरा, कटूफल, अरिसेद, बब चोरगुप्ता, बस्ती, गोतोमी, बटामासी, गुगुलु, कटुक ।
४९ प्रजा स्वापन	Procreants		ऐन्डी, बाह्ली, डूर्वा, इर्वासेद, पाटना, गुहूची, हरद, कुटकी, कवी, प्रियगु ।
५० वयः स्वापन	Rejuvenators		विनीय, हरद, भावला, मुत्ता, श्वेतामपरजिता, बीकपी, शतावरी, मल्लकपथी सरिवन, पुनर्नवा ।

# अज्ञात आयुर्वेदिक साहित्य

लेखक : मुनि कान्तिसागर, उदयपुर

[ आयुर्वेद का प्राचीन ग्रन्थ-मण्डार बहुत बड़ा है। हमारे पूर्वज हमारे लिए बहुत बड़ी ग्रन्थ-सम्पत्ति छोड़ गए हैं। आयुर्वेद आज यदि जीवित है तो प्राचीन जैन यति, ऋषि मुनियों की स्व-साधना में अनुरक्त रहने वाले महर्षियों के बल पर ही आज तक आयुर्वेद टिका रहा है। मुनिश्री ने अपने लेख में विवरण दिया है कि, 'गुणरत्न माला' भाव मिश्रजी के भाव प्रकाश ही का अङ्ग माना है। सुधानिधि, सुख जीवन-प्रकाश, रसराज-बोध प्रकाश आदि का परिचय भी प्रस्तुत किया गया है। काय चिकित्सा-सम्बन्धी, विशेषकर बाल और स्त्री-चिकित्सा पर भी प्रकाश डाला गया है। इस समय भारतवर्ष में लुप्त साहित्य जहाँ यत्र तत्र बिखरा हुआ है उसका श्री मुनिजी के पास संग्रह भी है। श्री मुनि कान्तिसागरजी उदयपुर निवासी हैं। आपका अज्ञात आयुर्वेदिक साहित्य नामक लेख खोज पूर्ण है एवं पठनीय है। आप चरितनायक के प्रति अत्यन्त आस्थावान हैं।

—बेदा बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]

विद्या-व्यसनी सुप्रसिद्ध विद्वान श्री महामहोपाध्याय विश्वेश्वरनाथजी रेऊ से विदित हुआ कि आयुर्वेद जगत के विख्यात विज्ञ और जोषपुर के लब्धप्रतिष्ठ राजवंश श्री यति-वर्य उदयचन्द्रजी चाणोद गुरा सा० का निकट भविष्य में अभिनन्दन किया जा रहा है। इस पुनीत प्रसंग पर उनकी सेवाओं को ध्यान में रखते हुए एक 'अभिनन्दन ग्रन्थ' भी भेंट (समर्पित) किया जाएगा। मेरे परमपूज्य गुरुवर्य श्री उपाध्याय पद-विभूषित श्री सुखसागरजी महाराज सा० के साथ इनका वर्षों का सम्पर्क रहा है। बचपन में इन पक्तियों का लेखक भी आपकी चिकित्सा से लाभान्वित हुआ है। अतः मुझे प्रसन्नता होना स्वाभाविक था। श्री यतिवर्य उदयचन्द्रजी की आयुर्वेद-विषयक सेवाएँ सर्वविदित ही रही हैं। आपने अपनी प्राचीन परम्परा को आज भी बनाए रखा है। यदि इन्हें यतियों की परम्परा के अन्तिम कहे तो अत्युक्ति न होगी। चिकित्सकों का परम सौभाग्य है कि ऐसे श्रमशील विद्वान् के अभिनन्दन का पावन प्रसंग प्राप्त हुआ है। यद्यपि आयुर्वेदविषयक ज्ञान इन पक्तियों के लेखक का अत्यन्त सीमित रहा है, पर जहाँ तक अनुराग का प्रश्न है वह आयुर्वेद-चिकित्सा पद्धति में विश्वस्त रहा है।

विश्व का प्रत्येक प्राणी स्वास्थ्यकामी होता है। सभी निरोगी जीवन की कामना करते हैं। समुचित स्वास्थ्य पर ही मानसिक विकास अवलम्बी है। स्वास्थ्य सुदृढ़ राष्ट्र की धुरी है। भारत की पुरातन विद्याओं में स्वास्थ्य विद्या का स्थान अत्यन्त महत्वपूर्ण रहा है। इस विद्या-परम्परा को आयुर्वेद की सज्ञा दी गई है जिसका तात्पर्य दीर्घ और स्वस्थ

आयुष्य से है। प्राचीन ऋषि-मुनियों ने स्व-साधना में अनुरक्त रहते हुए भी एतद्विषयक साहित्य प्रचुर परिमाण में रच कर जो महदुपकार किया है उसे हम नहीं भूल सकते। सांसारिकता से विरक्त रह कर भी वे सार्वभौमिक दया अनुकम्पा को वे उपेक्षणीय कंसे रखते। अहिंसा में विश्वस्त और आश्वस्त मानव या साधक दूसरो को सुख पहुँचाने में ही आत्मसतोष का वास्तविक अनुभव करता है।

यहाँ पर प्रसंगत एक बात का उल्लेख करना अनिवार्य जान पड़ता है कि गुरांसा जिस परम्परा के अनुगामी रहे हैं उसने आयुर्वेद के विकास, संरक्षण और परिवर्द्धन में मूल्यवान् सहयोग दिया है। मेरा तात्पर्य जैन साहित्य प्रणेताओं से है। साहित्य सृजन के क्षेत्र में जैन यति-मुनियों ने न तो कभी साम्प्रदायिकता को पनपाया और न कभी जनोन्नयन-मूलक किसी भी कार्य से मुह मोड़ा। सेवा करना उनकी नीति नहीं अपितु धर्म था। यही कारण है कि उन उदारचेता तपस्वियों द्वारा प्रणीत साहित्य सभी आवश्यक विषयों से परिपूर्ण है। कामसूत्र से लगा कर अध्यात्म जैसे विषयों तक उनका क्षेत्र व्यापक था।

एक समय था जब यूरोपीय प्राच्यतत्त्वविदों में यह झगड़ा फैला था कि प्राचीन भारतीय लोगो ने आध्यात्मिक, धार्मिक और तार्किक विषयों में ही प्रावीण्य प्राप्त किया था भौतिक विषयों को उन्होंने अनूना ही रखा। परिणामतः भौतिक याने प्रत्यक्ष तत्वों को न समझ सकने की परम्परा हिन्दू सभ्यता में आनुवंशिक रूप से उतर आई है। अर्थात् आध्यात्मेतर विषयों को आत्मसात् करने की बौद्धिक क्षमता भारतीयों में नहीं रही। यह अभियोग आयुर्वेद पर भी चरितार्थ होता है। सुप्रसिद्ध संस्कृत साहित्य के लेखक श्री ए० ए० मेकडोनल का निम्न वक्तव्य प्रेक्षणीय है—

1. 'With regard to the intrinsic value of the works of the old Indian writers on medicine, the opinion of competent judges who have hitherto examined them is not favourable. Nor is it likely that the Indian mind, since it never showed any aptitude for natural science, should have accomplished anything great in this direction. Probably the only valuable contribution to surgery to which India can lay claim is the art of forming artificial noses'

—'Imperial Gazetteer of India', Vol II. p. 266.

उपर्युक्त वाक्यावली में पूर्वग्रह का स्पष्ट प्रदर्शन है। एक जर्मन विद्वान् हास ने तो यहाँ तक कह डाला कि "हिन्दुओं की वैद्यक विज्ञा का विकास १० से १६ शती तक का ही है।" कितना हास्यास्पद विश्लेषण है। परन्तु परवर्ती विद्वान् जोशी ने इन मतों का निरसन "हिस्ट्री ऑफ इण्डियन मेडिसिन" में भली भाँति कर दिया है।

अज्ञातीजी मानस कभी-कभी भावुकतावश कह बैठता है कि पूर्णतया आध्यात्मिक जीवन

यापन करने वाले मुनियों का आयुर्वेद जैसे भौतिक विषय से क्या सम्बन्ध ? जैन मुनियों का विरक्त जीवन इससे कैसे बँटायेगा ? इन स्वरो में प्राणी मात्र को सुख पहुँचाने की प्रवृत्ति घुमिल हो जाती है । वे ग्रहिसा की सूक्ष्म व्यापकता से परिचित होने और दया का वास्तविक भर्म आत्मसात् किये होते तो शायद यह विचार ही उनके मस्तिष्क-पटल पर अङ्कित न होता । इतना ही नहीं प्राचीन जैन साहित्यानुशीलन से अवगत होता है कि आयुर्वेद की समस्त शास्त्राओं के विकास में क्रियाशील आचार्यों का प्रधान सहयोग रहा है । प्रभावक आचार्यों को सर्व विषयों में निष्णात होना आवश्यक है । रसायन शास्त्रों के परम विद्वान् नागार्जुन के गुरु आचार्य पाललिप्तसूरि जी को यदि चिकित्सा का ज्ञान और अनुभव न होता तो मुरुण्ड राजा के मस्तक रोग का निवारण उन द्वारा सम्भव न था । कासिकाचार्य रसायनशास्त्र के न केवल सैद्धान्तिक विद्वान् ही थे अपितु इसका इन्हें सक्रिय ज्ञान था । कहने का तात्पर्य है कि न केवल जैन यति-मुनियों ने स्वतन्त्र आयुर्वेद के प्रामाणिक और महत्वपूर्ण ग्रन्थों का हो प्रणयन किया अपितु एतद्विषयक दुर्बोध कृतियों पर विस्तृत एवं आलोचनात्मक टीका टिप्पणी लिखकर सर्वाधिक लोक भोग्य भी बनाया । संस्कृतानभिज्ञे प्रेमियों के लिए कई रचनाओं पर स्तबक, टबा और बालावबोध या अनुवाद कर उसे सुरक्षित रख जो सेवा आयुर्वेद जगत की की है वह आज के वैज्ञानिक व शोध के युग में भी अमिन्नन्दीय ही नहीं, अपितु अनुकरणीय है । नागार्जुन-रचित "योगरत्नमाला" जैसे कतिपय ऐसे ग्रन्थ हैं जिन पर जैनाचार्यों द्वारा प्रणीत सुबोध वृत्ति समुपलब्ध है । ऐसी रचनाएँ उन दिनों की हैं जिन दिनों स्वल्प शैथिल्य भी समाज की दृष्टि में अक्षम्य अपराध माना जाता था । अपने प्रारम्भिक आचार और शास्त्रीय नियमों का पूर्णतया दैनिक जीवन व्यवहार में साकार करने वाले परम निस्पृह मुनि ही इस कार्य के अधिकारी हो सकते थे । वे अपनी साधना और अनुभवों को छिपाने की अपेक्षा जन-कल्याणार्थ सावर्जनिक प्रदर्शन करने में तनिक भी सकोच नहीं करते थे । प्रयोग छिपाने से हमारी चिकित्सा के क्षेत्र में कितनी हानि हुई यह बतलाने की आवश्यकता नहीं । यहाँ जैनो द्वारा रचित आयुर्वेद की समस्त शास्त्राओं को परिपुष्ट करने वाले साहित्य की न तो समीक्षा करनी है और न क्रमबद्ध इतिहास ही उपस्थित करना है, पर यह कहने का लोभ भी सवरित नहीं कर सकता कि आज ६ दर्जन से अधिक एतद्विषयक रचनाएँ प्राप्त हैं । दूसरे शब्दों में कहा जाय तो जहाँ तक राजस्थान का प्रश्न है, विशुद्ध आयुर्वेदीय परम्परा को सुरक्षित रूप से रखने और अधिकाधिक लोक भोग्य बनाने में सर्वाधिक सक्रिय योग जैन यति-मुनियों का ही रहा है । यह एक ऐसा ऐतिहासिक सत्य है जिसकी गवाही में शताधिक मौलिक और सकलित कृतियाँ समुपस्थित की जा सकती हैं ।

सकलनों से मेरा तात्पर्य आम्नाय ग्रन्थों से है । सम्पूर्ण भारत में इस प्रकार की अनुभूत प्रयोगों की शताधिक पोथियाँ उपलब्ध हैं, पर राजस्थान के जैन मठारों में तो इनका इतना



बाहुल्य है कि यदि उन सबका सामूहिक प्रकाशन किया जाय तो कई जिल्दें सरलता से तैयार हो सकती हैं। पुनः पुनः प्रयुक्त शास्त्रीय प्रयोगों की छाप तो ऐसे सकलनों पर होती है पर पारम्पर्य अनुभवमूलक योग भी हजारों की संख्या में पाये जाते हैं जो तत्काल अपना मूल्यवान् प्रभाव प्रदर्शित करते हैं। ऐसे योग केवल काष्ठादिक औषधों से ही सम्बद्ध नहीं रहते अपितु रासायनिक-घातु परिवर्तन और विषोपविषो से सबध रखने वाले योग भी मिल जाते हैं। उदाहरणार्थ सिंग्रफ ही लें, शास्त्रीय दृष्टि से इसे गौ या महिषी के पय में खरल कर सात बार नीबू के रस में घोट कर शुद्धि की पद्धति प्रचलित है पर पुराने अनुभवमूलक पत्रों में इस पलाण्डु, घृत और पलाण्डु रस संयुक्त, नागर बेल के पान के रस के साथ वच्छनाग के ज्यूरु में रखकर या उत्तम मद्ययोग से शुद्ध करने की कई प्रकियाएँ मिलती हैं। अन्ततः के हिगुलु मिश्रित कई प्रयोग विभिन्न रोगों पर इन पवित्रियों के लेखक ने शताधिक बार अनुभव किया है, पूर्ण सफलता प्राप्त हुई। रासायनिक प्रयोग भी अव्यर्थ प्रमाणित हुए। जिन विशिष्ट रोगों को दूर करने के जिन घातुओं का वर्णन शास्त्रीय कृतियों में आया है उन-उन रोग-निवारणार्थ सबद्ध काष्ठादिक वनस्पतियों के रस में यदि उन्हें भावित कर काम में लाया जाय तो कोई कारण नहीं कि चिकित्सक को असफलता का सामना करना पड़े। जैसे मधुमेह के निरसन के लिये प्रयुक्त भस्मों को इस रोगनाशक वनस्पतियों के रसों के योग से बनाए तो तत्काल फल मिल जाता है। इन पवित्रियों के लेखक ने हिगुलु तथा मधुमेह पर यह प्रक्रियाएँ कई बार प्रयुक्त की हैं। कहने का तात्पर्य कि ऐसे सकलनों का बहुत बड़ा महत्त्व है। ऐसे आम्नाय ग्रन्थ १४वीं शती से मिलने प्रारम्भ हो जाते हैं, सम्भव है इत पूर्व के भी प्राप्त होते हों, पर मेरे सग्रह की कृतियों में जो सर्वाधिक प्राचीन हैं वे रचनाएँ १५वीं की ही हैं और सुप्रसिद्ध जैनाचार्यों की पारम्परिक आम्नाये हैं। मुझे इन प्रयोगों ने कभी अपयश नहीं दिया। १० सकलन इन पवित्रिकाओं में लेखक के सग्रह में हैं। यद्यपि इनके प्रयोग बहुल-लतया वानस्पतिक होते हैं, अल्पव्ययी दृग्ग भी इनसे लाभान्वित हो सकते हैं। यहा स्मरणीय है कि ऐसी रचनाओं में केवल प्रयोग ही सग्रहीत हो सो बात नहीं है, कई तो निदान संयुक्त भी प्राप्त हैं। १६वीं शताब्दी का एक सकलन मेरे सग्रह में जिनमें आपाद-मस्तक सर्वाङ्ग का वर्णन, रोग, कारण परिचर्या और चिकित्सा का विशद और प्रामाणिक विवेचन संकलित है। इसमें सग्रहकर्त्ता को जो योग जिस-जिस महानुभाव से प्राप्त हुआ उनके नाम भी विद्यमान हैं। जिन पर प्रयोग किया गया उनके नाम भी मिलते हैं, जैसे “सिंहवाहिनी” गुटिका के साथ महाराणा कुंभा का नाम जुड़ा है।

हा, तो कहने यह जा रहा था कि किस प्रकार शास्त्रीय कृतियों के गवेषण, प्रकाशन और अनुसन्धान पर आज बल दिया जा रहा है उसी प्रकार ऐसे सकलनात्मक साहित्य पर सर्वाधिक ध्यान देने की परमावश्यकता है। यह हमारे पूर्वजों की वर्षों की शताधिक बार की परीक्षित

अमूल्य निधि है। इन सग्रहात्मक रचनाओं के अतिरिक्त भी अनपढ़ जनता और वयः प्राप्त मानव के कठ मे महान् शोध प्रयोग वर्षों से चले आ रहे हैं, उनका भी लिपिबद्ध हो जाना अत्यन्त वाछनीय है। कभी-कभी अनुभव किया गया है कि जहाँ दिग्गज विफल हो जाते हैं वहाँ ये ग्रामीण कहलाने वाले मानव सफल होते देखे गये हैं।

आज का युग खोज और अन्वेषणप्रधान है। अनुसंधित्सुओं ने अपनी मूल्यवान् साधनाओं द्वारा कई ऐसी वस्तुओं पर प्रकाश डाला है कि उन चमत्कारों से आश्चर्यान्वित हो जाना पड़ता है। आयुर्वेद के उद्धारार्थ भी प्रचुर प्रयत्नों की आवश्यकता है। यही एक ऐसी रोग-निवारण पद्धति है जिसने शताब्दियों से मानव के स्वास्थ्य को सुरक्षित रखने में बहुमूल्य योग प्रदान किया है। आज के सीमित अनुसंधानों ने प्रमाणित कर दिया है आयुर्वेद की शक्ति अपार है, क्रान्तदर्शी ऋषियों की साधना आज नवमूल्यांकन की अपेक्षा रखती है उन द्वारा प्रणीत और प्रकाशित आयुर्वेदिक साहित्य से भी अभी मूल्यवान् रचनाएँ अप्रकाशित अवस्था में पड़ी हुई उद्धार की प्रतीक्षा में हैं। प्राचीन ज्ञानाकारों में, सम्प्रान्त परिवारों में और मठ-मंदिरों में न जाने कितना साहित्य दिनानुदिन नष्ट हुआ जा रहा है, दीमकों का भोजन बन रहा है जिसका परिष्कार और प्रकाशन वाछनीय है।

इस प्रबंध में मैं अपने सग्रह के कतिपय अज्ञात या अल्पप्राप्त ग्रंथों का परिचय दे रहा हूँ जिनका सबब आयुर्वेद से है। यों तो सकलनात्मक प्रयोगों के १० बृहत्तर सग्रह तथा स्फुट पत्र इतने अधिक हैं कि उनकी संख्या १००० से कम नहीं है, पर यहाँ तो केवल उन्हीं का उल्लेख होगा जो स्वतंत्र कृतियाँ हैं। यदि कोई आयुर्वेदप्रेमी इनके प्रकाशन की व्यवस्था कर सके तो उत्तम है।

## १ योगसुधानिधी

संस्कृत भाषा के सुप्रसिद्ध विद्वान् और परम साहित्यसेवी आफ़ेकट के “कैटलोगस-कैटलोगम” में इस कृति का उल्लेख, जहाँ तक मुझे स्मरण है, आया है और वहाँ बताया गया है कि इसकी एक प्रति इंडिया ऑफ़िस लायब्रेरी लंडन और लाहौर में किसी के संग्रहालय में है। अद्यावधि प्रकाशित श्री जोली, दुर्गाशंकर केवलराम शास्त्री, अग्निदेव गुप्तादि द्वारा आलेखित आयुर्वेद शास्त्र के किसी भी इतिहास में इसका उल्लेख नहीं हुआ है। सर्वप्रथम यही इसका परिचय प्रस्तुत किया जा रहा है। इस मूल्यवान् रचना के प्रणेता जगदोश मिश्र के पुत्र वदि मिश्र हैं। लेखक ने अपनी इस कृति में विशेषकर बाल और स्त्री चिकित्सा पर ही विचार किया है। वैद्यक परम्परा आनुवंशिक संस्कार के रूप में लेखक को प्राप्त है। जैसा कि प्रशस्ति से सिद्ध है। कवि के पूर्वज श्री भवानीदास स्वयं कुशल वैद्य और चिकित्सक थे। यदि मिश्र ने कृति में कई प्रयोगों में अपने पूर्वजों द्वारा प्रवर्तित सज्ञा दी है। कवि को प्राचीन चिकित्सा पद्धतियों का भी अनुभव था जैसा कि

निनामी की चिकित्सा में इस प्रकार उल्लेख किया है “तस्मिन्गुर्जरदेशजात सुयवा दारस्य-  
चूर्णं क्षिपेदल्पपान विधानतो हरति तद्वाल्पस्य निनामिकाम् ।”

प्रथकार ने बालक जन्म से लगाकर जब तक वह वयस्क नहीं हो जाता तब तक की पूरी चिकित्सा का वर्णन किया है। बिल्कुल अल्पावस्था में ओषधि लेने की स्थिति नहीं होती उस के लिए लेप और घूप की व्यवस्था की गई है या माता को दवा देने का विधान निर्दिष्ट है। सर्व प्रथम दुग्ध शुद्धि और लक्षण का परिचय वर्णित है। तदन्तर षष्टिपूजा कात्तिकेवपूजन, वशपूजा, शखपूजा, नारायणपूजा, षोडश मातृकापूजा, कुलदेवता पूजा, हलपूजा आदि कृत्यों के बाद सूर्यावलोकन संस्कार सपन्न किया जाना बताया गया है। बालरोगों में दाह, कूकूण नाभि शोथ, गुदापाक, मुखस्राव, दंतोद्भेद, निनामी, ज्वर, कास, हृषिका, श्वास, छर्दि, मूर्च्छा, भ्रम, उन्माद, अपस्मार, मूत्र के कई रोग, गुल्म, यकृतफ्लीहा शोथ, हृदयरोग, श्लोषद, विद्रधि, ग्रध्रसी, अस्थिसंघान, भगदर, नाडीव्रण, उपदश, कुष्ट, शुक्र, अम्लपित्त, अतिसार, दूध फेकना, विसर्प, विस्फोट और शूद्र रोगादि पर सुंदर प्रकाश डाला गया है। कामला—पाण्डु की चिकित्सा का उदाहरण देना उपयुक्त जान पड़ता है।

#### अथ पाण्डुरोगे चिकित्सा

गोमूत्र शुद्ध मधूर क्षपिषामधुना सह ।  
अक्षयेत्पाण्डुरोगश्च पक्तिश्च हरे शिशो ॥  
लोहपात्रे स्थितक्षीरं सप्ताहं पथ्यमुक्थिशु ।  
पिबेत्पात्रामलाहरं ग्रहणीं लोक नाशनम् ॥

#### अथ कामलायाम्

अक्षयेत्कामलाक्षानि चक्षुषी शोष शान्तये ।  
निशा गेरिकं चात्रिभिर्द्रोणिपुष्पी रसेन च ॥  
गङ्गुचीपत्रं कल्कं तु पिबेत्क्षेण वा शिशुः ।

उपर्युक्त सभी प्रयोग लेखक के शतशोनुभूत हैं।

कृति के अन्तःपरीक्षण से विदित होता है कि लेखक को शास्त्रीय ज्ञान भी पर्याप्त था। अपनी चिकित्सा पद्धति को प्रमाणभूत बनाने के लिए रावण कृत “कुमार तन्त्र” का स्थान स्थान पर उल्लेख किया है। विशेषकर स्त्री चिकित्सा वाले प्रकरणों में तो बृहद्भयभी स्पष्ट है। दोनों विभागों में लेखक ने अनेक स्थान पर मन्त्र और यन्त्रों द्वारा भी रोग निवारण का उपदेश दिया है। प्राचीन अन्य ऐतद्दिषयक कृतियों में इस प्रकार की परम्परा पाई जाती है विद्वत्परिचर्यायं कृति का आदि भाग उद्धृत है—

अमूल्य निधि है। इन संग्रहात्मक रचनाओं के अतिरिक्त भी अनपढ़ जनता और वयः प्राप्त मानव के कठ मे महान् शोषधि प्रयोग वर्षों से चले आ रहे हैं, उनका भी लिपिबद्ध हो जाना अत्यन्त वाञ्छनीय है। कभी-कभी अनुभव किया गया है कि जहाँ दिग्गज विफल हो जाते हैं वहाँ ये ग्रामीण कहलाने वाले मानव सफल होते देखे गये हैं।

आज का युग खोज और अन्वेषणप्रधान है। अनुसंधितसुओं ने अपनी मूल्यवान् साधनाओं द्वारा कई ऐसी वस्तुओं पर प्रकाश डाला है कि उन चमत्कारों से आश्चर्यान्वित हो जाना पड़ता है। आयुर्वेद के उद्धारार्थ भी प्रचुर प्रयत्नों की आवश्यकता है। यही एक ऐसी रोग-निवारण पद्धति है जिसने शताब्दियों से मानव के स्वास्थ्य को सुरक्षित रखने में बहुमूल्य योग प्रदान किया है। आज के सीमित अनुसंधानों ने प्रमाणित कर दिया है आयुर्वेद की शक्ति अपार है, क्रान्तदर्शी ऋषियों की साधना आज नवमूल्यार्जन की अपेक्षा रखती है उन द्वारा प्रणीत और प्रकाशित आयुर्वेदिक साहित्य से भी अभी मूल्यवान् रचनाएँ अप्रकाशित अवस्था में पड़ी हुई उद्धार की प्रतीक्षा में हैं। प्राचीन ज्ञानाकारों ने, सम्प्रान्त परिवारों ने और मठ-मठियों ने न जाने कितना साहित्य दिनानुदिन नष्ट हुआ जा रहा है, बीमकों का भोजन बन रहा है जिसका परिष्कार और प्रकाशन वाञ्छनीय है।

इस प्रबन्ध में मैं अपने संग्रह के कतिपय अज्ञात या अल्पप्राप्त ग्रन्थों का परिचय दे रहा हूँ जिनका सबब आयुर्वेद से है। यों तो सकलनात्मक प्रयोगों के १० बृहत्तर संग्रह तथा स्फुट पत्र इतने अधिक हैं कि उनकी संख्या १००० से कम नहीं है, पर यहाँ तो केवल उन्हीं का उल्लेख होगा जो स्वतन्त्र कृतियाँ हैं। यदि कोई आयुर्वेदप्रेमी इनके प्रकाशन की व्यवस्था कर सके तो उत्तम है।

## १ योगसुधानिधि

संस्कृत भाषा के सुप्रसिद्ध विद्वान् और परम साहित्यसेवी आफ़ेकट के "कैटलोगस-कैटलोगम" में इस कृति का उल्लेख, जहाँ तक मुझे स्मरण है, आया है और वहाँ बताया गया है कि इसकी एक प्रति इंडिया ऑफ़िस लायब्रेरी लंडन और लाहौर में किसी के संग्रहालय में है। अद्यावधि प्रकाशित श्री जोशी, दुर्गाशंकर केवलराम शास्त्री, अत्रिदेव गुप्तादि द्वारा आलेखित आयुर्वेद शास्त्र के किसी भी इतिहास में इसका उल्लेख नहीं हुआ है। सर्वप्रथम यही इसका परिचय प्रस्तुत किया जा रहा है। इस मूल्यवान् रचना के प्रणेता जगदीश मिश्र के पुत्र बंदि मिश्र हैं। लेखक ने अपनी इस कृति में विशेषकर बाल और स्त्री चिकित्सा पर ही विचार किया है। वैद्यक परम्परा आनुवांशिक संस्कार के रूप में लेखक को प्राप्त है। जैसा कि प्रशस्ति से सिद्ध है। कवि के पूर्वज श्री भवानीदास स्वयं कुशल वैद्य और चिकित्सक थे। यदि मिश्र ने कृति में कई प्रयोगों में अपने पूर्वजों द्वारा प्रवर्तित सज्ञा दी है। कवि को प्रान्तीय चिकित्सा पद्धतियों का भी अनुभव था जैसा कि

अमूल्य निधि है। इन सग्रहात्मक रचनाओं के अतिरिक्त भी अनपढ़ जनता और वयः प्राप्त मानव के कठ मे महान् शोषधि प्रयोग वर्षों से चले आ रहे हैं, उनका भी लिपिबद्ध हो जाना अत्यन्त वाछनीय है। कभी-कभी अनुभव किया गया है कि जहा दिग्गज विफल हो जाते हैं वहा ये ग्राभीण कहलाने वाले मानव सफल होते देखे गये हैं।

आज का युग खोज और अन्वेषणप्रधान है। अनुसंधित्सुओं ने अपनी मूल्यवान् साधनाओं द्वारा कई ऐसी वस्तुओं पर प्रकाश डाला है कि उन चमत्कारों से आश्चर्यान्वित हो जाना पड़ता है। आयुर्वेद के उद्धारार्थ भी प्रचुर प्रयत्नों की आवश्यकता है। यही एक ऐसी रोग-निवारण पद्धति है जिसने शताब्दियों से मानव के स्वास्थ्य को सुरक्षित रखने में बहुमूल्य योग प्रदान किया है। आज के सीमित अनुसंधानों ने प्रमाणित कर दिया है आयुर्वेद की शक्ति अपार है, कान्तदर्शी ऋषियों की साधना आज नवमूल्यांकन की अपेक्षा रखती है उन द्वारा प्रणीत और प्रकाशित आयुर्वेदिक साहित्य से भी अभी मूल्यवान् रचनाएँ अप्रकाशित अवस्था में पड़ी हुई उद्धार की प्रतीक्षा में हैं। प्राचीन ज्ञानाकारों से, सम्प्रान्त परिवारों से और मठ-मंदिरों में न जाने कितना साहित्य दिनानुदिन नष्ट हुआ जा रहा है, बीमकों का भोजन बन रहा है जिसका परिष्कार और प्रकाशन वाछनीय है।

इस प्रबंध में मैं अपने सग्रह के कतिपय अज्ञात या अल्पप्राप्त ग्रंथों का परिचय दे रहा हूँ जिनका सबध आयुर्वेद से है। यों तो सकलनात्मक प्रयोगों के १० बृहत्तर सग्रह तथा स्फुट पत्र इतने अधिक हैं कि उनकी संख्या १००० से कम नहीं है, पर यहा तो केवल उन्हीं का उल्लेख होगा जो स्वतंत्र कृतियाँ हैं। यदि कोई आयुर्वेदप्रेमी इनके प्रकाशन की व्यवस्था कर सके तो उत्तम है।

## १ योगसुधानिधी

संस्कृत भाषा के सुप्रसिद्ध विद्वान् और परम साहित्यसेवी आफ़ेकट के “कैटलोगस-कैटलोगम” में इस कृति का उल्लेख, जहा तक मुझे स्मरण है, आया है और वहा बताया गया है कि इसकी एक प्रति इंडिया ऑफ़िस लायब्रेरी लंडन और लाहौर में किसी के संग्रहालय में है। अद्यावधि प्रकाशित श्री जोशी, दुर्गाशंकर केवलराम शास्त्री, अत्रिदेव गुप्तादि द्वारा आलेखित आयुर्वेद शास्त्र के किसी भी इतिहास में इसका उल्लेख नहीं हुआ है। सर्वप्रथम यही इसका परिचय प्रस्तुत किया जा रहा है। इस मूल्यवान् रचना के प्रणेता जगदीश मिश्र के पुत्र वंदि मिश्र हैं। लेखक ने अपनी इस कृति में विशेषकर बाल और स्त्री चिकित्सा पर ही विचार किया है। वैद्यक परम्परा आनुवांशिक संस्कार के रूप में लेखक को प्राप्त है। जैसा कि प्रशस्ति से सिद्ध है। कवि के पूर्वज श्री भवानीदास स्वयं कुशल वैद्य और चिकित्सक थे। यदि मिश्र ने कृति में कई प्रयोगों से अपने पूर्वजों द्वारा प्रवर्तित सज्ञा दी है। कवि को प्रान्तीय चिकित्सा पद्धतियों का भी अनुभव था जैसा कि

निनामी की चिकित्सा में इस प्रकार उल्लेख किया है “तस्मिन्गुर्जरदेशजात सुयवा दारस्य-  
चूर्णं क्षिपेदल्पपान विधानतो हरतितद्वाल्पस्यनिनामिकाम् ।”

ग्रथकार ने बालक जन्म से लगाकर जब तक वह वयस्क नहीं हो जाता तब तक की पूरी चिकित्सा का वर्णन किया है। बिल्कुल अल्पावस्था में ओषधि लेने की स्थिति नहीं होती उस के लिए लेप और घूप की व्यवस्था की गई है या माता को दवा देने का विधान निर्दिष्ट है। सर्व प्रथम दुग्ध शुद्धि और लक्षण का परिचय वर्णित है। तदन्तर पट्टिपूजा, कात्तिकेवपूजन, वशपूजा, शखपूजा, नारायणपूजा, षोडश मातृकापूजा, कुलदेवता पूजा, हलपूजा आदि कृत्यों के बाद सूर्यावलोकन सत्कार सपन्न किया जाना बताया गया है। बालरोगों में दाह, कृकूण नाभि शोथ, गुदापाक, मुखस्ताव, दतोदभेद, निनामी, ज्वर, कास, ह्रिक्का, श्वास, छर्दि, मूच्छर्दि, भ्रम, उन्माद, अपस्मार, मूत्र के कई रोग, गुल्म, यकृतफ्लीहा शोथ, हृदयरोग, वलीपद, विद्रधि, ग्रध्रसी, अस्थिसघान, भगदर, नाडीव्रण, उपदश, कुप्ट, शुक्र, अम्लपित्त, अतिसार, दूध फेंकना, विसर्प, विस्फोट और शूद्र रोगादि पर सुदूर प्रकाश डाला गया है। कामला-पाण्डु की चिकित्सा का उदाहरण देना उपयुक्त जान पड़ता है।

### अथ पाण्डुरोगे चिकित्सा

गोमूत्र शुद्ध मण्डूर सप्तिधामधुनासह ।  
अक्षयेत्वाण्डुरोगघ्न पक्षिशूल हर शिशो ॥  
लोहपात्रे स्थितकीर सप्ताह पथ्यभुजिशु ।  
पिवेत्स्वामलाहर, ग्रहणी सोक नाशनम् ॥

### अथ कामलायाम्

अजयेत्कामलासर्पिणा जक्षुषी शोष शान्तये ।  
निशा गैरिक घात्रिणि द्रोणिपुष्पी रसेन च ॥  
मदूचीपत्र कल्क तु पिवेत्क्रेण वा शिशु ।

उपर्युक्त सभी प्रयोग लेखक के शतशोनुभूत हैं।

कृति के अन्तःपरीक्षण से विदित होता है कि लेखक को शास्त्रीय ज्ञान भी पर्याप्त था। अपनी चिकित्सा पद्धति को प्रमाणभूत बनाने के लिए रावण कृत “कुमार तत्र” का स्थान स्थान पर उल्लेख किया है। विशेषकर स्त्री चिकित्सा वाले प्रकरणों में तो बृहद्त्रयी का पूरा उपयोग परिलक्षित होता है। कौनसा प्रयोग कहा से लिया, यथास्थान सकेत स्पष्ट है। दोनों विभागों में लेखक ने अनेक स्थान पर मन्त्र और यन्त्रों द्वारा भी रोग निवारण का उपदेश दिया है। प्राचीन अन्य एतद्विषयक कृतियों में इस प्रकार की परम्परा पाई जाती है विद्वत्परिचर्यायं कृति का आदि भाग उद्धृत है—

## श्री गणेशाय नमः

नत्वा धन्वतरी भवत्वा चिकित्सा क्षीरतीरधिभू ।  
 विज्ञोभय ब्रुवा बहुधा कलामि सकलकृत ॥१॥  
 गदधर्मात् बालाना सुखाय भिषजा तथा ।  
 क्रियते धन्विमिश्रेण सोढय “योगसुषानिधि” ॥२॥  
 शीराज्यरम्य पुरभिष्टकार्त्स्न्यं मनोरम श्रीत्रियमदिरश्च ।  
 अगस्तिगोत्रो बसतिस्म तत्र, सर्वेषु पुत्रोहि भवानीदास ॥३॥  
 पुत्रोष द्विजराजराजवन्वितपदः श्रीमान्मता बल्लभ ।  
 स्फुहाद्गोत्रधरो ध्रुव भिषजा मान्दव नारामण ॥४॥  
 कल्याणोदस्यसुतस्समस्त भुवनानन्दकहेतु तमतो ।  
 आतोषी जगदीश्वरो भुविमतो विष्णोरिवावस्थयम् ॥५॥  
 धन्विमिश्रेणारमजेनास्य सोय ग्रन्थः पुंसा व्याधिविधायप्वधामबद्धः ।  
 सर्वे योगा यत्रमन्त्रायोस्मिन्निष्ठाएव श्रीभवानीवरेण ॥६॥

ग्रन्थकार ने आत्मवृत्त देने में कृपणता कर दी है। जहाँ से मुझे यह प्रति प्राप्त हुई उन सज्जन का कथन है कि हमारी परम्परा में यह प्रसिद्ध रहा है कि ये भाव मिश्र के प्रपौत्र थे जिसकी रचना भावप्रकाश प्राप्त है। परन्तु यह कोरी किंवदन्ती है, इसके पीछे कोई ठोस आधार नहीं है, अतः प्रमाणभूत ऐतिहासिक साधन जब तक न मिले तब तक इनका अस्तित्व समय अथकार के गर्भ में ही रहेगा, हा भाव मिश्र का समय सुनिश्चित होता तब भी कोई बात नहीं थी, पर उनका भी काल अज्ञात ही है। यहाँ तो इतना ही निस्कोष कहा जा सकता है कि यह कृति भागल सपर्क के बाद की है अर्थात् सत्रहवीं शताब्दी के अनन्तर हो इसका प्रणयन हुआ होगा कारण कि इसमें उपदेश का स्पष्ट उल्लेख है। अनुसन्धितसुओ से निवेदन है कि यदि किसी के सग्रह में इसकी अन्य प्रति प्राप्त हो तो इन पत्तियों के लेखक को सूचित करने का कष्ट करें। इसकी मुद्रणा योग्य प्रतिलिपि में तैयार कर ली है। इसका प्रकाशन नितान्त वाञ्छनीय है।

## गुणरत्नमाला—

हिस्ट्री आफ इण्डियन मेडिसिन में सुप्रसिद्ध आयुर्वेद-गवेषक श्री जोली ने उपर्युक्त कृति का उल्लेख करते हुए सूचित किया है कि इसकी एक प्रति लखन के “इण्डिया आफिस” सग्रहालय में सुरक्षित है। श्रीयुक्त दुर्गाशंकर भाई केवलरामजी शास्त्री ने भी अपने “आयुर्वेद के इतिहास” में इसी बात को दुहराया है। इससे यही फलित होता है कि भारत में कहीं भी इसकी हस्तलिखित प्रति प्राप्त नहीं है। मेरे उदयपुर-निवास-दरम्यान स्थानीय विद्वान् श्री आलम शाह खान सा० ने मुझे अपने सग्रह के पुराने हाथ के लिखे स्फुट पन्नों का ढेर बताया

उसमे यह कृति आकस्मिक रूप से प्राप्त हो गई और इन्होंने मुझे अपने सग्रह के लिए सर्वर्प समर्पित भी कर दी। सम्भव है अन्य विद्वानों के वैयक्तिक सग्रह में भी दूसरी प्रति उपलब्ध हो जाय, इस प्रति के प्रारम्भ के २ से लगाकर १४ पत्र विलुप्त हैं।

अभी तक भाव मिश्र की केवल एक ही रचना—“भावप्रकाश” प्रसिद्ध थी और जब इस कृति का नाम अनुसन्धानको ने सुना तो बड़ी प्रसन्नता हुई होगी। अन्वेषण का यह सामान्य नियम रहा है कि किसी भी कृतिकार की आत्मा को भी यदि पहचानना है तो उनकी रचनाओं का अनुशोचन नितात वाछनीय है। जैसा कि मैं पूर्व ही मे अपने आयुर्वेदिक सोमित ज्ञान का उल्लेख कर चुका हूँ, तथापि मैंने विषय की दृष्टि से भावप्रकाश को देखा और गुणरत्नमाला को भी समझने का प्रयास किया तो पता चला कि वह कृति भले ही स्वतन्त्र रचना प्रतीत होती हो परन्तु वस्तुतः यह भावप्रकाश का ही एक अंग है। या यो कहना चाहिए कि भाव मिश्रजी ने प्रथम इसका प्रणयन किया तदनन्तर इसी का विस्तार भावप्रकाश में किया, कारण कि कृति का अधिक तो नहीं पर आशिक जो परीक्षण किया और शालिग्राम वैद्य संपादित भावप्रकाश के साथ इसमें वर्णित विषयों का निरीक्षण किया तो स्पष्ट हो गया है। इसमें केवल द्रव्य गुण विज्ञान का ही समावेश है, आगे ऋतुचर्या, परिचर्या और सामान्य वातादि के गुण दोषों की चर्चा है और कृति समाप्त हो जाती है।

द्रव्य गुण विज्ञान का संक्षिप्त रूप में इसलिए कहता हूँ कि भावप्रकाश में वनस्पति नाम, पहचान के बाद गुणों का वर्णन किया है जब कि इसमें केवल गुणों का ही विवेचन है। इसके सभी श्लोक भावप्रकाश से मिलते हैं। वर्णन-क्रम भी भावप्रकाश के ही अनुकूल है। मेरा तो यही अनुमान है कि भाव मिश्रजी ने बाल बुद्धि वैद्यों के लिए विद्यार्थियों के लिए ही संक्षिप्त में तैयार किया है। चिकित्सा को छोड़ कर यदि इस गुणरत्नमाला को भावप्रकाश का संक्षिप्त संस्करण कह दिया जाय तो अत्युक्ति न होगी।

गुणरत्नमाला से इतना नवीन ज्ञातव्य अवश्य प्रकाश में आया कि सुप्रसिद्ध विद्वान भाव मिश्र के पिता का नाम लटकन मिश्र था।

रसायनसार और सुखसजीवन प्रकाश—

उदयपुर के निवासी सुखवाल विप्र की ये दोनों कृतियाँ हैं। ये अद्यावधि प्रकाशित हिन्दी भाषा और साहित्य के इतिहासों में अनुल्लिखित कवि हैं। आयुर्वेद के इतिहासों में भी इनका नाम नहीं मिलता है। इन कृतियों का अपना-अपना महत्त्व है। दोनों का सम्बन्ध रसायन शास्त्र से है, जिनका उद्देश्य धातु-परिवर्तन विद्या से है। इन कृतियों का उद्देश्य कबाडियों से किया गया है।

आयुर्वेद में रसायन की उपयोगिता सर्वविदित है। एक धातु को किसी दूसरी मूल्यवान धातु में परिवर्तित कर देना भारतीयों का ही कौशल है। नागार्जुन इस विषय के



आचार्य माने जाते रहे हैं। यद्यपि इन कृतियों पर वैज्ञानिक दृष्टि रखने वाले महानुभाव बहुत हो स्वल्प विश्वास करते हैं, पर जिनको रुचि इन ग्रंथों में है और वर्षों से जो श्रम करते हैं वे सफल ही हुए हैं। चिकित्सा के क्षेत्र में भी रसायन का अपना बहुत ही ऊँचा स्थान है। रस-चिकित्सा शीघ्र फलदायिनी होती है। रस का तात्पर्य पारद मिश्रित औषध से भी है।

कवि की प्रथम कृति “रसायनसार” है जिसमें रसायन निर्माण की ३२ प्रक्रियाओं का विशद विवेचन है। दूसरी रचना में वातुओं की शुद्धि और कृत्रिम मणि रत्नों का विधान दिया गया है। ताबरा को स्वच्छकर माणिक्य रूप में कैसे परिवर्तित किया जाता है और ग्रहिफेन आदि का निर्माण कैसे होता है, रत्नों पर पानी कैसे चढ़ाया जाता है आदि कई उपादेय विषयों पर कवि ने अनुभवमूलक प्रकाश डाला है। इन आश्चर्योत्पादक प्रयोगों पर साहसिक विश्वास होना कठिन ही है, अतः कवि ने बार-बार जनता से आग्रह किया है कि मैंने जो कुछ भी लिखा है, अनुभव और गुरुगम के आश्रय पर ही लिखा है, अविश्वास करने का कोई कारण नहीं है। इन पक्तियों के लेखक की दृष्टि में और भी इस विषय की रचनाएँ और स्फुट प्रयोग देखने में आये हैं, नहीं कहा जा सकता है इसमें कितना सत्याश है। कृत्रिम मोती के लिए तो आज के युग में प्रमाण देने की आवश्यकता नहीं रहती।

कवि ने कृति में जो रचना-सूक्त दिया है उस से पता चलता है कि वह सन्ख्या १७०० में विद्यमान था। “राजस्थान में हिन्दी के हस्तलिखितों की खोज” भाग एक में इनकी एक और कृति “शकुन सवस्त्रसार” उल्लिखित है। इसका रचनाकाल मेनारिया ने स० १७६० दिया है जो विचारणीय है। कारण कि रसायनसार कवि ने आख्यानृत देते हुए इसका प्रणयन समय स० १७०० आश्रपद शुक्ला ५ रविवार बताया है। श्री मतीलाल मेनारिया ने इसी हृदयानन्द जोशी को महाराणा सग्नारामसिंह द्वितीय (राज्य काल स० १७६६-१७६०) का आश्रित बताया है पर अपने इस कथन के समर्थन में एक भी सम-सामयिक तथा कवि द्वारा स्वीकृत ऐसा कोई अकाट्य प्रमाण उपस्थित नहीं किया है। मेनारिया स्वयं उदयपुर के निवासी और कथित अन्वेषक भी माने जाते हैं, कही ऐसा तो नहीं है कि उन्होंने अपनी ही रिपोर्ट में प्रदत्त “नैसर्ग” शब्द को सही मान कर महाराणा के आश्रित रहने की कल्पना कर डाली हो? रसायनसार में “सूक्त सत्रह सङ्करे” स्पष्ट अंकित है।

कवि का लघुनाम “नन्द” था। ये भारती गुसाई के परम भक्त थे। कृति में बाबाइ भारती जी को याद किया है और इस रचना का पूरा श्रेय भी उन्हीं को दिया है। यह कहने की यहाँ शायद ही आवश्यकता प्रतीत होती है कि उदयपुर के राजघराने से गुसाइयों का बहुत प्राचीन संबंध रहा है। १८वीं शताब्दी के जैन विज्ञप्ति पत्रों में और उदयपुर के तात्कालिक ऐतिहासिक वर्णनों में इनका वैभव वर्णित है। सादूबास के गुसाई प्रसिद्ध हैं।

यहाँ पर स्पष्टता बाछनीय है कि यदि कवि महाराणा संग्रामसिंह द्वितीय का आश्रित होता तो कम से कम आश्रयदाता का नामोल्लेख तो करता ही जैसा कि राज्याश्रित कवि ग्रंथांत में आश्रयदाता की ही कृति बता दिया करते थे, बल्कि इसके विपरीत मेनारिया ने जो उद्धरण दिया है उससे तो कवि का उदयपुर का होना तक प्रमाणित नहीं होता । आज भी उदयपुर में इस जाति के पर्याप्त घर हैं । विद्वत्वरचयित कृति के आदि अंत भागों के उद्धरण प्रस्तुत हैं—

कवि ने रसायनसार नाम "रसरज बोधप्रकाश" भी सूचित किया है—

रसरज बोधप्रकाश

आदि—

श्री गणेशाय नमः

अथ सुसार्द्ध भारणीजी कृत रसादयः ग्रंथ लिख्यते

दोहा

अनमें पुर हक भारती जिन चठ किबो उजास ।  
घोर अनेक सुखिष्य पुर बचने बचन प्रकास ॥१॥  
जिनमें बस्तु अनी मिले सोई सतगुरु खान ।  
बस्तु भुला दे गाँठ की सो कुसम कुबखान ॥२॥

अव्ययनी

सपत बात उपपात चतुरदस जानीये ।  
अनमें सब ही क्यालविचार बखानीये ॥  
उत्पत्तिय है बैस बिलारी सब कहे ।  
इहि ह्य कंसी गुरयम होय सो तैसी बिच कहै ॥३॥  
बात हि बात बैस कहो उपपात यो ।  
कहो बात उपपात आदि ज्यु जानियौ ॥  
उत्पत्ति सब क्याल बिलारी यौ कहे ।  
गिरता बैव कसक क्यों पैहचानिये ॥४॥

अन्त भाग—

सपत सनैह सईकरै, आदो सज्जन पक्ष ।  
तिथि पाचम रविवार दुठ, रचना रची सु दक्ष ॥  
सिधिवान नि में सोयतो, जोसी हृदयानन्द ।  
आगिन बोधे बाभुषा, पिता सु ताराचन्द ॥

नगर उदपुर के विष, कवि नद को बास ।

सद्य रसायन ग्रथ की, जग मे कर्घी प्रकाश ॥

इति श्री ताराचन्द सुत विषबाज गोत्रे हृदयानन्द विरचिते 'रसरजबोधप्रकाश' ग्रथ  
धातुरवाद विचारणीय समाप्त ॥

सुखसजीवन प्रकाश—

आदि—

सुखजीवन प्रकाश भाषा जोसी हृदयानन्द कृत लिख्यते

दोहा

कहे नद कर जोरि के, सुनि बशनामी राय ।

सुखसजीवनप्रकाश की, सतगुर कथा सुनाय ॥१॥

जो मति सुखि जीवै विदुर, नित प्रति चपल उपाय ।

विधि-निधि वस्तु अनेक जिहा, पराधीन दुष पाय ॥२॥

जो उद् विद्या जगत मे, जिनमे बोट न होय ।

कै हैं कृपासु भारबी, सुष सु जीव उपाय ॥३॥

सन्त—

पल इक होरा हीग सु सुख मगाइये ।

हुणुनी नागरभोव मध्य मिलाइये ॥

लसन कुली इक पोत सु च्यार पल का हिये ।

हरि हा अष्ट निबोरी भीग सु पाली सराइये ॥

चरद मृग की बिष्ट तुकोरम जानिये ।

बीलागिरक बत्तीस परक ठानिये ॥

हरि हा टाक एक अफीम मसाला मानिये ।

गाडर दूष मिलाय रु बस्त भसाइये ॥

अति सूक्ष्म जब होई पीड बचाइये ।

आखे गड के चर्म ताहि भराइये ॥

इति हीग पचम विधि सम्पूर्ण

सुखसजीवन प्रकाश जोसी हृदयानन्द कृत भाषा बाइसमी विधि समाप्त ॥

लघनपथ्य निर्णय

आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति मे पथ्य और लघन का अमुक रोगो मे विशिष्ट महत्व है । वस्तुतः पथ्य स्वास्थ्य के लिए आवश्यक तत्व है । रोग विचारण मे दोनो की उपयोगिता असंदिग्ध है । इस विषय पर मनीषियो ने गभीरतापूर्वक विचार किया है । यह

वैद्यक का ऐसा अंग है जिस पर ध्यान देना परमावश्यक है। स्वास्थ्य को प्रकृतिस्थ बनाए रखने के लिये भी माह में एकाध बार लघन करना समुचित ही है। जिस रचना पर यहाँ विचार किया जा रहा है वह सूचित परिचर्या का एक अङ्ग ही है। किस किस रोग में कितने दिनों तक अनाहार रहा जाय और किन किन रोगों में क्या पथ्य ग्रहण किया जाय आदि बातों का सुन्दर विवेचन प्रस्तुत है। यह बताने की शायद ही आवश्यकता प्रतीत होती हो कि पथ्य भी देशज होते हैं। इसमें विशेषतः मारु और जागलादि राजस्थान के जलवायु को ध्यान में रखते हुए रोगी के पथ्य की व्यवस्था है। श्रीपथि के परम सहयोगी तत्त्व पर पाश्चात्य-चिकित्सकों ने सम्भवतः इतना ध्यान नहीं दिया है।

इस कृति के प्रणेता हैं क्षरतरगच्छीय आचार्य श्रीजिनदत्तसूरिजी की पारम्परिक मुनि लक्ष्मीनाथ वाचक जो दयातिलक के शिष्य थे। महामहोपाध्याय दयातिलक स्वयं कवि और सयमी सत थे। इनकी अन्य रचनाएँ १८ वीं शती के दूसरे चरण की मिलती हैं। वाचक लक्ष्मीनाथ ने "लघनपथ्य निर्णय" का प्रणयन महाराजा जयसिंह के राज्य में सन्ही के पाट नगर जयपुर में स० १७६२ माघ शुक्ला प्रतिपदा बृहस्पतिवार को दिया। इससे विदित होता है कि उनका संस्कृत भाषा पर अधिकार था। अपने अनुभवमूलक विचारों को बहुत ही सरल और सुबोध भाषा में उपस्थित कर सामान्य या स्वल्प-बुद्धि वालों के लिये महदुपकार किया है।

"जेन सिद्धान्त भास्कर" भाग ५, किरण २, पृष्ठ ११५ पर "लघनपथ्य विचार" नामक कृति का उल्लेख है। इसका प्रणयन समय स० १७६२ ही है, पर वहाँ प्रणेता का नाम दीपचन्द दिया है।

कृति का आदि और अन्त भाग इस प्रकार है—

आदि

श्रीसर्वज्ञ नमस्कृत्य त्रयताप विचारकः ।  
चतुर्गतिं प्रवृत्तिं च सर्वं सोऽस्य प्रदायकः ॥ १ ॥  
परमात्मा पर व्योम्नि-विचिदानन्दमयमहः ।  
अज्ञानध्वान्त नष्टस्य केवलज्ञान दायकः ॥ २ ॥  
सु वेषा च मनोज्ञा च मुक्ताभरणं भूषिता ।  
हृषवाहिनी या सा सारदा वरदास्तुतः ॥ ३ ॥  
गणनार्थं नमस्कृत्य किञ्च विघ्न निवारकः ।  
अगल श्रेयकर्ता च गोर्वाण्डु नमोस्तु ते ॥ ४ ॥  
अन्वतरि नमस्कृत्य सर्वं रोगापहारकः ।  
आयुर्वेदस्य वक्ता च आयुर्दाता यस्य प्रदः ॥ ५ ॥  
महामहोपाध्याय श्री पूर्वं दयातिलक सद्गुरुन् ।  
तच्चरणं प्रणम्यादौ मया अथ विरच्यते ॥ ६ ॥

पचेतासमस्कृत्य पचेते विघ्नवारकाः ।

पचेते श्रयकर्ता च पचेते च यद्य प्रदाः ॥ ७ ॥

अन्त भाग—

विद्वज्जनान्य संपूज्य नमस्कृत्य गुर्वप्रति ।

सर्वशास्त्रादि सवीक्ष्य आत्मबुद्धयानुसारत ॥ ३३५ ॥

द्विनन्दमुनिभूपवर्षे मासे च माघ सङ्गके ।

शुक्ले प्रतिपदाया चवासरेभूगु सङ्गके ॥ ३३६ ॥

सपूर्णे क्रियते ग्रथ निर्णयपथ्यलंघनम् ।

श्रीजयपुरे महहरम्ये राग्ये जयसिंहभूपतेः ॥ ३३७ ॥

पूर्णग्रथ मनोवैद्यवैद्याना च हितावहे ।

मुखाधीत कृतौ येन विद्वन्मध्ये तु शीभते ॥ ३३८ ॥

कपोल कवित चास्ति पूर्वाचार्यानुसारत ।

वाचक लक्ष्मीनाथेन एकत्री कुल शास्त्रतः ॥ ३३९ ॥

मया च मदबुद्धया च क्रूर्यात्पथ्य च निर्णय ।

शुद्धाशुद्ध च विज्ञाय मम कोपो न कार्यता ॥ ३४० ॥

कृपाकुरुष्व भो सतो मम् विज्ञप्ति एव च ।

यावद्विजयते ग्रथः तावच्छस्त्र दिवाकरो ॥ ३४१ ॥

इति श्री लघनपथ्यनिर्णय ग्रथ सपूर्ण ॥

शुभं भूपात् श्रीकृष्णोपश्रवस्तु ॥

वैद्यबोध

इसके प्रणेता चरणदासी सप्रदाय के सतप्रवर श्री भल्लैरामजी हैं । ये न केवल आध्यात्मिक साधक ही थे अपितु जन सेवा भी उनका आवश्यक व्रत था । प्रस्तुत रचना में उनके आयुर्वेद विषय ज्ञान का पाण्डित्य परिलक्षित होता है । ये “अनुभवो” सत थे वैसे ही एतद्वि कवि ने “चवर दर्पण” “वृद्ध विनोद”, भावप्रकाश, सन्निपात लक्षण, त्रिष्टति, योगचिन्तामणि, योगशतक, वीरसिंहावलोक, कालज्ञान, कुमारतन्त्र और बालचिकित्सा जैसे वैद्यक के प्रामाणिक ग्रन्थों का आधार स्थान-स्थान पर अंकित किए हैं । इन्हीं से उनका अध्यवसाय झलकता है । कृति में कवि ने दो बातों का विशेष ध्यान दिया है एक तो वह कि रोग निवारणार्थ जो भी औषधियाँ हैं सभी कष्टादि ही हैं जो लगभग राजस्थान में ही सरलता से सर्वत्र उपलब्ध हो जाती हैं दूसरा अधिकतर उन रोगों का ही विवेचन है जिनका सबध मुख्यतया राजस्थान की जनता से है, यद्यपि रोगों का जहाँ तक प्रश्न है इन्हे किसी प्रान्त विशेष की सीमा में आबद्ध नहीं किया जा सकता है पर तो भी प्रान्तीय जलवायु की प्रतिक्रिया कुछ वैशिष्ट्य को लिए हुए तो रहती है । कुछ रोग तो राजस्थान की ही देन हैं जैसे स्नायु ।

मेरे पास इसकी मूल प्रति लगभग ७ वर्ष से है और मैंने इसके कई प्रयोग आजमाये हैं, सफलता ही मिली है। इस में पक्षाघात की चिकित्सा बहुत सुंदर और विस्तार से लिखी है। वायुमात्र पर के लिए यह ग्रन्थ महौषध है।

### पक्षाघात का तैल

सूचित बीमारी का प्रयोग यहा दे देना आवश्यक है—

देवदारु, कूठ, भारगी, दोनो हृत्दियें, त्रिकुटा, त्रिफला, पुष्करमूल, पापानभेद, कूडाबीज, बच्च, चित्रक, विघारा, शालपर्णी, पृष्ठपर्णी, ककोल, पद्माक्ष, दोनो अजवाइन, नागरमोथा, पतीस, असीस, अजमोद, सतावरी, पुननवा, कुलिजन, जायफल, जावत्री, कायफल, लोंग, ग्रहिफेन, राई, मालकागणी, कपूरकाचरी, इन सब वस्तुओं को कूट कर तैल बनाना चाहिए। इसमें आकड़ा, धतूरा, भांगरी, कुमार, अरबी, सरजना, भड्डसा, कटेरी, निर्गुण्डो आदि का रस पाचन करना आवश्यक है। विधिवत् इस तैल की मालिश से कैसा भी पक्षाघात क्यों न हो तत्काल लाभ मालूम देगा। मैं इसका व्यवहार ७ वर्ष से कर रहा हूँ, सामान्यतः यह तैल चोट, मोच, लग जाना, बादी आ जाना, चणक आदि अनेक बात विषयक रोगों पर आशीर्वाद सिद्ध हुआ है। जो जो लक्षण कृति में बताये हैं तदनुसार अनुभव होने पर इस की मालिश अधिक दिनों तक भी की जा सकती है। कवि ने तो परहेज बहुत विस्तृत बताया है पर विशेष ध्यान इस बात का रखना अनिवार्य है कि शीतल भोजन और पेय सर्वदा निषिद्ध है।

इसमें भी बाल और स्त्री चिकित्सा के स्वतन्त्र प्रकरण हैं। कई रोगों पर तो अनेक अनुभूत प्रयोग हैं और कतिपय पर तो एक ही प्रयोग है, पर वह रामबाण ही प्रमाणित हुआ है। आल का केवल एक ही योग है, पर सभी चक्षु रोगों पर लाभदायक सिद्ध हुआ है।

कवि का विशेष दूत जानने के लिए भारतीय साहित्य का प्रथमाक देखना चाहिए जो भांगरा विश्वविद्यालय से प्रकाशित है।

विद्वत्परिचर्या कृति का आदि और अन्त भाग इस प्रकार है—

आदि भाग—

श्रीगणेशाय नमः

अखैराम कृत वैद्यबोध ग्रन्थ भाषा लिख्यते

प्रथम श्रीगणेशजी कूं मंगलाचरण कहत है—

छप्पै

एक रदन गज बदन सकल तत्वारण म्यासी ।

जोग जुक्ति अहिनिशि मान इरु चंद प्रकासी ॥

पादबन्ध बनि पोति द्विदि दरसीइ हृष छिय ।  
 भुज ककण नी क्रातिलाल मुक्तताह लसछिय ॥  
 अखैराम गनपति सुभरि बुद्धि अपूर्वं बल दीजिये ।  
 सरस सकति इच्छा तणी नवित प्रणम तुम कीजिये ॥१॥

सुखदेवजी कू स्तुति करत है—

दोहा

दिग अवर द्विज पुत्र है, व्यावं अलख अमंथ ।  
 लोक तीन भे गति सदा, जय-जय श्रीसुखदेव ॥२॥

बहुरि हरिदेवजी कू स्तुति करत है—

दोहा

जे जे श्री हरिदेवजी, तुम देवन के देव ।  
 तुम सेवन पातक नसे, सही अमरपुर भेव ॥३॥  
 निराकार आकार हरि, अकम अगोचर देव ।  
 कई रूप निहू रूप हो, कोइय न पावं भेव ॥४॥  
 गुरु किरपा जानी यही, हरि बिन और न कोय ।  
 धिर चर कीट प्रजत भे, व्याप रह्यो हरि सोय ॥५॥

बहुरि चरणदासजी कू स्तुति करत है—

दोहा

चरणदास सतगुरु तखा, चरण नमू जिस दोस ।  
 अलख विषम दूरै हरै, निश्चय जानै जगोस ॥६॥

बहुरि छीनाजी कू स्तुति करत है—

दोहा

गुरु छौना गुन आगरे, दया दृष्टि अतिसार ।  
 ताहि कृपा करि कीजिये, बँध ग्रथ विस्तार ॥७॥  
 गुरु छौना किरपा करी, लहु ग्रथन की भेव ।  
 बुद्धि सुद्धि मोहि दीजिये, अविनाशी गुरुदेव ॥८॥  
 गुरु छौना परताप सु, तम अज्ञान नसाय ।  
 गुप्त बात परगट लहे, आनन्द नाहि सभाय ॥९॥  
 अखैराम के सदगुरु, गुरु छौना सुख कद ।  
 चिता टारन भै हरन, भेटत सब सुख दद ॥१०॥  
 लुच्छ बुद्धि भम असप है, ग्रथ करन को चाव ।  
 जैसे पिंगल पुरुष की, गिरि चढवै को चाव ॥११॥

अखैराम की बीनती, गुरु ईश्वर सुनि लेह ।  
बुद्धि सुद्धिसुद्ध घाम के, मो हिरदे सुद्ध देह ॥१२॥  
बार बार परनाम कर, कर बोद्ध सरि नाय ।  
सतगुरु तुम्हरी सरन हो, सब सदेह मिटाय ॥१३॥

श्रुत—

### चोपाई

वैद्यबोध यह नाम बखान्यो, बहुत ग्रथ को भेव सु ठान्यो ।  
मम मति अक्षय कहा सनपाना, ग्रथ अपार कवनि सम जाना ॥  
गुरु किरपा तै ज्ञान लह्यो है, वैद्यबोध यह ग्रथ कह्यो है ।  
पुनि बध देखि चिकित्सा कीजै, युक्ता-युक्त विचार जु दीजै ॥  
ऐस काल महु बनिह विचारो, व्याधि औषधि सब चित धारो ।  
इह विचार करि दीजै सोई, अखैराम आपित इह होई ॥

ग्रथ ग्रथ बचन—

तैल नीर मिषी जु कहेई, इनसे रिक्षा करि तुम लेई ।  
सिपल बध तै रिक्षा कीज्यो, मूढ पीय कं कर मति दीज्यो ॥

### छाप्ये

छ-सर-नाग-तुम जानि रूप धरि सबत कहिये ।  
भाष भास सुनि नाम पक्ष प्रथमा सुख लहिये ॥  
पुनि विरचि तिथि जानि सूर्य सुतवार बखानू ।  
ता दिन ग्रथ समाप्ति होत अति हर्षित जानू ॥  
औ सवाई जयनगर ने ग्रथ पूरुंता जानिये ।  
गुरु प्रसाध तै इह सही वैद्यबोध बखानिये ॥

इति श्री अखैराम कृत वैद्यबोध भाषायां बात रक्त उन्मथन घाम बात परिणाम मूल मूल सदावर्त  
हृद्रोग मूलकृच्छादि ग्रन्थे . . ।

इन पक्तियों के लेखक ने इनके कतिपय प्रयोगों को पक्षाघात, मधुमेह, श्वास, श्वांख  
आदि आदि—कई बार अजमाया है, पर असफलता न मिली ।

### लक्ष्मीप्रकाश

इसके प्रणेता ५० लक्ष्मीचंद जैन हैं । स० १९३७ में इसे पूर्ण किया । इस रचना  
की विशेषता यह है कि इसमें प्रयुक्त लगभग सभी योग स्वानुभवमूलक हैं । कृतिकार ने  
स्थान-स्थान पर इसको सूचना दी है । दूसरी विशेषता यह है कि इसमें सर्वप्रथम रोग का  
निदान और पूर्व लक्षण विस्तार से किये हैं तदनन्तर शास्त्रीय चिकित्सा का वर्णन है ।



जिन जिन सज्जनो से लेखक को योग प्राप्त हुए उनके नामों का भी कवि ने कृतज्ञता के साथ उल्लेख किया है। बागभट, माधवनिदान, भावप्रकाश, योगचिन्तामणि आदि ग्रन्थों की सहायता ली गई है।

इसका आदि और अन्त भाग इस प्रकार है—

प्रथम हि जिनकू सुमरिये, द्विती सारदा माध ।  
 ज्ञानी गुन गावै सदा, ध्यानी धरे जु ध्यान ॥१॥  
 सर्व हि विघ्न निवारिके, पञ्चपरमेष्ठी साध ।  
 सदा काल तिनको नमो, भवदधि पार उतार ॥२॥  
 वैद्य धन्वतरि को नमो, नमू बागभट सार ।  
 संस्कृत अनुसार मय, कह ज भाषा सार ॥३॥

अन्त भाग—

रोगी रोग निदान करि पीछे औषध देय ।  
 बाकी निकई जानिके ताकी विधि करैय ॥  
 जाति चिकित्सा रोग की बात पित कफ आदि ।  
 ललटि लपटि करि जानिये सर्व रोग की लाघी ॥  
 लक्ष्मीप्रकाशज ग्रन्थ है पूर्वं ग्रन्थ की साध ।  
 माधवग्रन्थ निदान कृत भावप्रकाश की साध ॥  
 योगचिन्तामणि उपाय करि चरक बागभट जान ।  
 शारंगधर इत्यादि सब एही उपाय बखान ॥  
 साको अठारह में कह्यो उपरि दोय बधाय ।  
 ता दिन में बी ग्रन्थ है इह विधि कह्यो जिताय ॥  
 खरत उग्रहीसे अधिक वर्ष ऊपरि सेंतीस ।  
 यदि वैशाख एकादशी बुध दिन प्रगटोस ॥  
 द्विष खन में पूर्ण है लक्ष्मीग्रन्थ प्रकाश ।  
 अल्प बुद्धि करि कीजिये ग्रन्थ बरण को भाव ॥  
 शहर पचारी धुम बसो जनि जन को बास ।  
 ता बिच मंदिर जन को भगवत को निज दास ॥  
 निज सेवक हैं भक्त जन बुध कुशल अरु चर ।  
 ता कुल को अरुमान है ताके शिष्य नैनचर ॥  
 ताकह शिष्य मोतीराम हैं ताके शिष्य श्रीलास ।  
 ताके शिष्य लक्ष्मीचर हैं ताके शिष्य महिलास ॥

बुध सकमीचद कीजियं ग्रथ पढनी नही चंद ।  
 ता गुन बर्धन कारणै हित मिट करि मानन्द ॥  
 साधु संत दयाल को कृपा भई हित काल ।  
 बाल बुद्धि के कारणै प्रगट करि वो विचार ॥  
 पूर्व ग्रथ की साक्ष्य करि अल्प बुद्धि अनुसार ।  
 अछा गुह्य जो होय करि बुध जन लेहु सुधार ॥  
 बुधजन सकमीचद कृत आत्म हित के काज ।  
 सुच्छ बुधि करि कीजिये पूरण ग्रथ समाज ॥  
 होहा सर्वथा जोपई छप्पय सोरठा जान ।  
 एक सहस्र अर सातसँ ऊपरि बीस बखाय ॥

॥ इति श्रीलक्ष्मीप्रकाश ग्रन्थ सम्पूर्ण ॥

मिति वर्षाब्द कृष्ण ३० स० १६४५ लिपीकृत ब्राह्मण रामनाथेन सांपूर्ण मध्यं  
 लिखे ॥ पठनार्थ बाबाजी श्री श्री १०८ जुगराजजी के ताई ॥

निघटु—

किसी भी देश की चिकित्सा पद्धति में द्रव्य गुण विज्ञान का महत्त्व सर्वोपरि होता है। जब तक इस तत्त्व का समुचित ज्ञान नहीं होता तब तक वैद्य चिकित्सा अधिकारी नहीं माना जाता। प्राचीन भारतीयों ने इस पर बहुत ध्यान दिया है। चरक काल पर दृष्टि केन्द्रित करने से विदित होता है कि उस समय वैद्यों का इस पर ध्यान आकृष्ट हुआ था। चरक के “अन्नपान विधि” (सू. अ. २७) अध्याय में खाद्य वस्तुओं की विवेचना करते हुए प्रत्येक के गुण दोषों पर वैद्यक प्रकाश डाला गया है। सूत्र स्थान के ३८ वें अध्याय में ३७ द्रव्य गुणों की परिगणना है जो वैद्यकीय प्रगति की परिचायिका है। बाग्भट भी इसी का अनुसरण करते हैं। यहाँ ऐतिहासिक दृष्टि से विचार करने के पूर्व उक्त बात का स्पष्टीकरण बाछनीय है कि द्रव्य गुण विज्ञान के बोज चरक में होने के बावजूद भी इसके पृथक् विवेचन का युग बृद्धत्रयो के बाद का है। प्राप्त निघटुओं में सर्व प्राचीन घन्वतरि निघटु को माना जाता है, पर वनस्पति शास्त्र के पर्यालोचन से उसकी प्राचीनता असंदिग्ध नहीं है। ५ वीं शताब्दी के सुप्रसिद्ध विद्वान् और कोशकार अमरसिंह ने भी वनस्पतियों के नाम दिये हैं, पर उनका दृष्टिकोण भिन्न था, वैद्यकीय नहीं था। मालवपति मुज के समकालिक कवि हलायुध की अभिधान रत्नमाला और चक्रदत्त के “द्रव्यगुणसंग्रह” को प्राचीन निघटु मानने में आपत्ति नहीं है। दोनों कृति चरक से परिचित थे। घन्वतरि का प्रभाव भी इन पर नहीं है ऐसा नहीं कहा जा सकता है। इसकी कृति को “द्रव्यावली” की सजा से अभिषिक्त किया गया है। बारहवीं शताब्दी के गुजराती विद्वान् शोढन को हम विस्मृत नहीं कर सकते जिनने वनस्पतियों का प्रत्यक्ष अनुभव कर अपने विचारों को विस्तार से उपस्थित किया। भेद-

जिन जिन सज्जनो से लेखक को योग प्राप्त हुए उनके नामों का भी कवि ने कृतज्ञता के साथ उल्लेख किया है। बागभट, माधवनिदान, भावप्रकाश, योगचिंतामणि आदि ग्रन्थों की सहायता लो गई है।

इसका आदि और अन्त भाग इस प्रकार है—

प्रथम हि किनकु सुमरिये, दुजौ सारदा माय ।  
 ज्ञानी गुन गावै सदा, ध्यानी धरै जु ध्यान ॥१॥  
 सर्व हि विष्णु निवारिकै, पंचपरमेष्ठी साह ।  
 सदा काल तिनकौ नमो, भवदधि पार उतार ॥२॥  
 वैद्य धन्वतरि कौ नमो, नमू बागभट सार ।  
 संस्कृत अनुसार मय, कहूँ ज भाषा सार ॥३॥

अन्त भाग—

रोगी रोग निदान करि पीछे औषध देय ।  
 बाकी निकई जानिकै ताकी विधि करैय ॥  
 जाति चिकित्सा रोग की बात पित कफ आवि ।  
 सलटि सपटि करि जानिये सर्व रोग की लाबी ॥  
 लक्ष्मीप्रकाशज ग्रन्थ हैं पूर्वं ग्रन्थ को साख ।  
 माधवग्रन्थ निदान कृत भावप्रकाश की साख ॥  
 योगचिंतामणि उपाय करि चरक बागभट जान ।  
 छारगचर इत्यादि सब एही उपाय बखान ॥  
 साको अठारा में कह्यो उपरि दोय बधाय ।  
 ता दिन मे बी ग्रन्थ है इह विधि कह्यो जिताय ॥  
 सबत उगणीसे अधिक वर्ष ऊपरि सैंतीस ।  
 यदि वैशाख एकादशी कुछ दिन प्रगटोस ॥  
 विष लगन मे पूण है लक्ष्मीग्रन्थ प्रकाश ।  
 अल्प बुद्धि करि कीजिये ग्रन्थ वरण को भाव ॥  
 सहर पचारी धुम बसो जेनि जन को वास ।  
 ता विष मंदिर जन को भगवत को निज दास ॥  
 निज सेवक है अनंत जन कुछ कुशास अथ चद ।  
 ता कुल को अरमान है ताकै शिष्य नैनचद ॥  
 ताकइ शिष्य मोतीराम है ताकै शिष्य श्रीलास ।  
 ताकै शिष्य लक्ष्मीचद है ताकै शिष्य महिलास ॥

बुध लक्ष्मीचन्द कीजिये ग्रथ पढनो नही चद ।  
 ता गुन वर्णन कारणे हित मिट करि आनन्द ॥  
 साधु सत दयाल को कृपा भई हित काल ।  
 बाल बुद्धि के कारणे प्रगट करि जो विचार ॥  
 पूर्व ग्रथ की साख्य करि अल्प बुद्धि अनुसार ।  
 अद्धा शुद्ध जो होय करि बुध जन जेहु सुधार ॥  
 बुधजन लक्ष्मीचन्द कृत आत्म हित के काज ।  
 सुच्छ बुधि करि कीजिये पूरण ग्रथ समाज ॥  
 दोहा सबैया चौपई छप्पय सौरठा जान ।  
 एक सहस्र अक्ष सातसं ऊपरि बीस वर्वाण ॥

॥ इति श्रीलक्ष्मीप्रकाश ग्रन्थ सम्पूरण ॥

मिति वैशाख कृष्ण ३० सं० १९४५ लिपीकृत ब्राह्मण रामनाथेन सांपूर्ण मध्यं

लिखे ॥ पठनार्थ बाबाजी श्री श्री १०८ जुगराजजी के तार्ई ॥

निघटु—

किसी भी देश की चिकित्सा पद्धति में द्रव्य गुण विज्ञान का महत्त्व सर्वोपरि होता है । जब तक इस तत्त्व का समुचित ज्ञान नहीं होता तब तक वैद्य चिकित्सा अधिकारी नहीं माना जाता । प्राचीन भारतीयों ने इस पर बहुत ध्यान दिया है । चरक काल पर दृष्टि केन्द्रित करने से विदित होता है कि उस समय वैद्यों का इस पर ध्यान आकृष्ट हुआ था । चरक के “अन्नपान विधि” (सू. अ. २७) अध्याय में खाद्य वस्तुओं की विवेचना करते हुए प्रत्येक के गुण दोषों पर वैद्यक प्रकाश डाला गया है । सूत्र स्थान के ३८ वें अध्याय में ३७ द्रव्य गुणों की परिगणना है जो वैद्यकीय प्रगति की परिचायिका है । बाग्भट भी इसी का अनुसरण करते हैं । यहा ऐतिहासिक दृष्टि से विचार करने के पूर्व उक्त बात का स्पष्टीकरण बाछनीय है कि द्रव्य गुण विज्ञान के बीच चरक में होने के बावजूद भी इसके पृथक् विवेचन का युग वृद्धियों के बाद का है । प्राप्त निघटुओं में सर्व प्राचीन धन्वतरि निघटु को माना जाता है, पर वनस्पति शास्त्र के पर्यालोचन से उसकी प्राचीनता असंदिग्ध नहीं है । ५ वीं शता के सुप्रसिद्ध विद्वान् और काशकाश अमरसिंह ने भी वनस्पतियों के नाम दिये हैं, पर उनका दृष्टिकोण भिन्न था, वैद्यकीय नहीं था । मालवपति मुज के समकालिक कवि हल्लायुध की अभिवान रत्नमाला और चक्रदत्त के “द्रव्यगुणसंग्रह” को प्राचीन निघटु मानने में आपत्ति नहीं है । दोनों कृति चरक से परिचित थे । धन्वतरि का प्रभाव भी इन पर नहीं है ऐसा नहीं कहा जा सकता है । इसकी कृति को “द्रव्यावली” की सजा से अभिषिक्त किया गया है । बारहवीं शता के गुजराती विद्वान् शोडल को हम विस्मृत नहीं कर सकते जिनने वनस्पतियों का प्रत्यक्ष अनुभव कर अपने विचारों को विस्तार से उपस्थित किया । भेद-

प्रभेदों पर प्रकाश डाला। यह पहला व्यक्ति है जिसने अपने मदनग्रन्थ में अहिफेन का उल्लेख किया है। वैद्य केशव प्रणीत "सिद्ध मन्त्र" भी अनुपेक्षणीय नहीं। अति प्रसिद्धि प्राप्त यदि कोई निघट्ट है तो वह मदनपाल निघट्ट है जिसकी रचना १४वें शतक में होना प्रमाणित है। डॉ० राजेन्द्रलाल मिश्र और महामहोपाध्याय श्री विश्वेश्वरी नाथजी रेऊजी ने इसे कन्नौज का गहरबनार वशीय माना है, पर प्रकाशित निघट्ट की प्रशस्ति से स्वतः सिद्ध है कि वे जमनातटीय कच्छदेशीय नरेश थे जिसकी अवस्थिति दिल्ली के उत्तर से उत्तर की ओर रही है। मदनपाल ने अपने निघट्ट की रचना करते समय एतद्विषयक अन्य सामग्रियों का भी एक पर्याप्त अध्ययन किया था। उस समय और निघट्ट रहे होंगे। अभिधान चूडामणि भी एक मूल्यवान् कृति है जो मदनपाल, अभिधानरत्नमाला, विश्वप्रकाश, अमर-कोश आदि के निरीक्षण के पश्चात् लिखी गई है। आयुर्वेदीय औषधि शास्त्र के क्रमिक विकास की दृष्टि से इस कृति का विशेष महत्त्व है। विस्मृत वनस्पतियों के नाम भी इसमें विद्यमान हैं। सापेक्षत यह औषधियों के अधिक नाम देता है। यहा क्षेम शर्मा के "क्षेम-कुतूहल" को विस्मृत नहीं कर सकते जिसकी रचना स० १६०५ में हुई है। पाकशास्त्र का विशद् विवेचन इसी में प्राप्त होता है। कवि ने आत्मवृत्त देते हुए सूचित किया है कि मेरे प्रपितामह ने दिल्ली के सुल्तान की सेवा कर ११ ग्राम प्राप्त किये थे। कवि ने स्वयं भी विक्रमसेन राजा की सेवा कर कुछ ग्राम पाये थे। पर वह कहीं का नरेश था, कहना कठिन है। इसने उस समय के प्रचलित अन्य ग्रंथों का उल्लेख किया है, पर वे आज अप्राप्य हैं। इनके अतिरिक्त राजवल्लभ कृत "द्रव्यगुणसंग्रह" (रचना काल स० १७६० ई०) माधव कृत "द्रव्यावलि", आदि कई निघट्टसंज्ञक रचनाएँ प्राप्त हैं।

सूचित निघट्टों में राज निघट्ट के बाद सर्वोत्कृष्ट जो सूचना देने वाला निघट्ट उपलब्ध है वह है भावप्रकाश जिसकी रचना भाव मिश्र द्वारा हुई और उसकी एतद्विषयक एक और रचना गुणरत्नमाला है जिसका परिचय इसी प्रबन्ध में ऊपर की पक्तियों में दिया जा चुका है।

ज्यों ज्यों समय बीतता गया, वानस्तिक शास्त्र का विकास होता गया। वैद्यों के लिये इसका प्रत्यक्ष ज्ञान नितान्त आवश्यक ही नहीं अनिवार्य है। बिना परिचय के भेषज्य कल्पना असंभव है। पर आज बहुत कम ऐसे चिकित्सक हैं जिन्हें वनस्पतियों का प्रत्यक्ष ज्ञान हो। पसारियों पर निर्भर रह कर सफल चिकित्सक नहीं बना जा सकता है। ऊपर की पक्तियों में निघट्टों का विस्तृत अवलोकन इसलिये करना पडा कि मेरे संग्रह में एक ऐसा निघट्ट है जिसका परिचय यहा दिया जा रहा है। यद्यपि यह कृति खंडित है पर फिर भी इसका मूल्य कम नहीं होता। रचना काल और रचयिता अज्ञात है। इसका महत्त्व इसलिए भी है कि यह प्राचीन निघट्टों की अन्तिम कड़ी है सम्वत १८-१९ वीं शताब्दी की रचना हो। इसमें प्राचीन परम्परा का अनुसरण करते हुए प्रत्येक वनस्पति का नाम, गुण और किस

प्रदेश में अधिक प्राप्त होती है तथा वहाँ उसका क्या ग्रामीण नाम है, तत्रस्थित जनता उसे किस काम में विशेषतया लाती है आदि अनेक मूल्यवान् सूचनाओं का इसमें उपादेय संग्रह किया गया है। इसमें सदेह नहीं कि इसकी रचना भावप्रकाश के बाद की है, कारण कि जहाँ कवि ने वनस्पतियों का वर्णन किया है वहाँ यह भी संकेत किया है कि अमुक वनस्पति के भावप्रकाश ने इतने विशेष नाम दिए हैं, और कैयदेव तथा धन्वतरि ने इतने दिये हैं। प्रमाणस्वरूप गुणरत्नमाला का भी ६ स्थान पर उल्लेख है। ग्रथकार अमरकोश और इन्द्रकोश के नाम भी देता है। इसकी दूसरी विशेषता है आयुर्वेद में प्रचलित औषध यूनानियों में क्या स्थान रखते हैं और उनके गुणों में वे क्या अन्तर बताते हैं। साथ ही यूनानी औषध पाषाणादिका पूरा परिचय देकर दोनों पद्धतियों का तुलनात्मक अध्ययन प्रस्तुत कर वैद्य समाज पर महदुपकार किया है। इसमें कई प्रान्तीय नूतन वनस्पतियों का भी सविस्तृत वर्णन है जिसका उल्लेख अद्यतन निघंटुओं में नहीं मिलता। जो औषध प्राचीन काल में विदेशों से आते थे उनकी सूची पृथक् दे रखी है। प्रान्तीय औषध जैसे लोहवान कूर्माचल में प्राप्त होता है, ममीरा चीन से, रोषा जिसका तेल बनता है, बुरहान, पुर प्रान्त में अधिक मिलता है। अन्तः परीक्षण से ऐसा प्रतीत होता है कि इतना विस्तृत वर्णन तो भावप्रकाश में उपलब्ध नहीं। परवर्ती साहित्य में विकसित तथ्यों का समाविष्ट होना स्वाभाविक है।

यहाँ कुछ उद्धरण देना आवश्यक है—

- जल मिलामा— भल्लातक मज्जा भिलोली इति दक्षिण देशे प्रसिद्ध बहुधा तत्रैव भोजनादीप्रचारः ।
- भृगुमारी (भैंठा)— मालवे च प्रसिद्ध पुष्पविशेषः नाम, क्वचिद्भाषाया मटवास इति प्रसिद्धः । आभ्रस्यवाटिकाया भेटतश्च सुजायते किल नितरा हस्तद्वयोच्चमानः, पत्राणि ताम्बूल सदृशाणि ॥
- सोष— ब्रजमण्डले तत्काष्ठस्य दत्तघावनं कुर्वन्ति जनाः ।
- माण कद— बगदेने मानकच्छरि प्रसिद्धः ।
- माई— भावप्रकाशे पश्चिमदेशे मोई आईति लोके प्रसिद्धि इति वृक्ष विशेषः ।
- शाह पसदः— ख्यात ख्याह पसद स लता भेद एव हि पर्वत प्रान्ततश्चात्र देशेऽपि समुरागतः जायते लक्ष्मणपुर (लखनऊ) प्रान्ते तद्विजमाद्यः ।
- सुरवाली— इन्द्रप्रस्थेति प्रसिद्धा, ब्रजदेशे मिलतीति प्रसिद्धा वर्षाकाले अवपित्तवक्षेत्रे जायते तत्पत्र नलिकायाश्च शाकं कुर्वन्ति जनाः ।

तद्बीजानि सूक्ष्माणि कृष्णवर्णानि कातियुतानि भवति ॥  
निघट्वादीसुनिष्ण सितवार इति नाम्ना विख्यातः । मदननोदे तु  
सुनिष्ण सितवारो पृथक् लिखितो अन्य निघट्टेषु भावप्रकाश केय-  
देव प्रभृतिषु एकैव लिखितः ॥

कपूर—

अथ चीनकोपि अस्थोपभेदः लोके चीनिया इति प्रसिद्ध तस्य  
नामगुणाः

चीनकरचोनकपूर् र कृत्रिमोषवत् पटुः ।  
मेघसारस्तुषारस्तु दीपकपूर् रजस्मतः ।  
चीनकः कटु तिक्तोष्ण ईषत्पीतककापह ॥  
कठदोष हरोमेघ्य पाचनक्रिमिनाशनः  
पित्तं प्रशमनः प्रोक्तं कृष्टकटूतिनाशनम् ।  
छादि प्रणाशनः सर्वव्याधिजन्यैककारणम्

तदुत्पत्तिविशेष लक्षणम्

शिरोमध्यतलश्चति कपूर् रस्त्रिविधस्मृतः  
शिरस्तमात्रं सजातं मध्यपार्श्वतलेतल ॥  
पुलकभावविशदं शिरोजातं तु मध्यमे ।  
सामान्यपुलक स्वरूपं तलेचूर्णं तु बोरव ॥  
स्तम्भगर्भस्थितं श्रेष्ठं स्तम्भबाह्ये च मध्यमः ।  
स्वच्छमीषद्हरिद्राभं शुभतममध्यमं स्मृतं ॥  
महच्छुभ्रं रक्तं तु पुलकनाहुजं स्मृतं ।

स्वच्छं भूगामपत्रं लघुतलं विशदं तोलनेतिक्तकं च ।  
खादेशैस्तु सुहृत्तं महत्परिमलं मौढ्यधोरमवायो ॥  
निहनेह दार्व्यपत्रं क्षुभतरयतिचेद्राज्यं योग्यं प्रशस्तं  
कपूर् रं चान्यथाचेद्रुतरमशने स्फोटदायित्रणाद्य ॥

अदरं च भीमसेनी कपूर् र इति लोके विख्यातः तस्य नेत्ररोगेषु विशेषतः प्रचारः । जयपुरे  
दक्षिणदेशेचास्यप्राप्तिं निघट्वादी तदुत्पत्तिर्लक्षणं न दृश्यते परन्तु बृद्ध पुरुषेभ्य एव श्रूयते  
पुराकिलमद्रदेश लाहोरनामकनगरे भीमसेननामावणिगुञ्जनोन्यबसत् स च नानाविधौषधीना-  
क्रयविक्रय व्यवहारार्थं बहुसग्रहं कृतवान् तत्र कपूर् रस्यापि आधिक्यमभवत् पुनश्चैवदेवयोगेन  
कदाचिदग्निनातद्ग्रहे दाहेजाते सवोषधिनामपि दाहोजातस्तत्रकपूर् रस्तुनानाविधौषधि सबधेन-  
उद्धीयतद्गृहस्थोर्ध्वस्थितकाष्ठादीसलनं सच तमालोक्यातिगुञ्जं सुगन्धगुणवत्तरं च सर्वतः  
सगृहीतवान् पुनश्चयस्यकस्यापि जनस्यनेत्रव्यथायातरं प्रयोगे प्रयोजितवान् तेनारोग्यमभवत्  
सच तं भीमसेनं कपूर् रमिदमित्यभिधायस्यायिवान इति सचाधुनाबहुकालेनोद्धिन्न एवासीत्

आधुनिकास्तु सामान्यकपूर् रक्ततूरीकेशरादिनाना सुगन्धिद्रव्य सयुक्त बन्हिनाउड्डीनविधाय भीमसेनकपूर् रस्थाने सएवायमितिब्यवहरति यत्रयत्रग्रीषध्यादि मयोगिक प्रयोजयति ॥

नही कहा जा सकता भीमसेनी कपूर् उत्पत्ति की किंवदन्ति में कितना सत्याश है । पर कथा को खूब रोचक बनाया गया है । सूचित कपूर् कृत्रिम है यह तो सत्य है ही ।

आगे चल कर चाय का भी ऐसा ही रोचक इतिहास और उसकी प्रयोग विधि बताई है, पर स्थान सीमित होने से उसे उपेक्षणीय रखना पड़ रहा है ।

इसकी रचना शैली बहुत सुन्दर और आकर्षक है । भाषा सरल और बोधगम्य होने के साथ वस्तु तत्त्व का प्रोढ़ाटन कर देती है । इसमें वर्णों का विभाजन वस्तुपरक न होकर प्रकारादि क्रमानुसार जैसे कि, उदाहरणार्थ जैसे जैसे ककारादि वर्ण लिया तो कादिसूचक सभी वस्तुएँ इसमें आ गई हैं, चाहे वह सता हो, वृक्ष हो या अन्न हो ।

क्या ही अच्छा होता इसकी पूर्ण प्रति उपलब्ध हो जाती ?

इन रचनाओं के प्रतिरिक्त 'सग्रहणी चिकित्सा पद्धति' हसराम कृत 'मिषक् चक्रचिन्ती-त्सव' आदि कई कृतियाँ हैं जिनका वैद्यक शास्त्रों में अपना महत्व है, पर उन सबकी विशद चर्चा का यह स्थान नहीं है ।

यह सूचित करना अनिवार्य है कि जिस प्रकार निघण्टुओं में वनस्पतियों का विवेचन सन्निविष्ट है उसी प्रकार औषधि कल्पों के कई सग्रह प्राप्त होते हैं, जिनमें एक ही औषधि का मात्रिक महत्व प्रदर्शित रहता है और साथ ही रोगनिवारणार्थ भी प्रयोग सग्रहीत रहते हैं । जिस प्रकार मन्त्र-गर्भित स्तुतियाँ रची जाती थी उसी प्रकार औषधिगर्भित रचनाएँ भी निर्मित हुआ करती थी । इस प्रकार की रचनाओं का श्रेय जैन कलाकारों को है । आचार्य श्री अभयदेवसूरिजी का ऐसा एक मन्त्रौषधि गर्भित प्राप्त भी है ।

प्रकीर्णक आम्नाय सकलन

एक और जहाँ प्राचीन पद्धति का अनुसरण करने वाले मौलिक ग्रन्थ हैं, वहाँ दूसरी ओर गुरु-पम्परा प्राप्त आम्नाय सग्रहों की भी कमी नहीं है । शताब्दियों से प्रयुक्त योगों का उपादेय सग्रह ऐसी ही रचनाओं में सुरक्षित रहता है । रोग-निवारणार्थ इसकी उपयोगिता किसी मौलिक और शास्त्रीय कृति से कम नहीं है । सद्यः फलदायक इस प्रकार का साहित्य ही आज आयुर्वेदिक जगत में सर्वाधिक उपेक्षणीय रहा है । राजस्थान के ज्ञानागारों में, मन्दिरों और मठों में जितना भी एतद्विषयक सग्रह है उसका परिशीलन अनिवार्य है । एक समय था जबकि स्वास्थ्य और शिक्षा का उत्तरदायित्व यतियों के सुदृढ़ कन्धों पर था, नगर गुरु का आसन यो ही सुशोभित नहीं किया जा सकता था, ऐसी स्थिति में सभी सम्प्रदायों के धार्मिक स्थान इस प्रकार के साहित्य से परिपुष्ट रहे हो तो क्या आश्चर्य है ? कई



## विष-विज्ञान (Toxicology)

लेखक : वैद्य बुद्धिप्रकाश आचार्य, आयुर्वेदवाचस्पति, जोधपुर

[ श्री आचार्य, विद्यावागीश ५० धनराजजी के सुपुत्र हैं। श्रीर उदयाभिनन्दन ग्रन्थ के मन्त्री एवं सम्पादक-मण्डल के सदस्य हैं तथा राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीयत) के प्रधानमंत्री रहें हैं। इन्होंने रचनात्मक कार्यों के साथ ही साथ महावीर जैन दातव्य औषधालय में नि-गुल्क सेवाएँ समर्पित करत हुए आचार्य आयुर्वेदाश्रम का सफलतापूर्वक संचालन कर रहे हैं व आयुर्वेदीय नियमननियमों के विशेषज्ञ हैं एवं राजस्थान आयुर्वेद-परामर्शदातृ मण्डल के मान्य सदस्य हैं।

आपने भ्रूसी विश्वविद्यालय से वैद्यवाचस्पति किया है और औषधिनिर्माण में विशेषता रखते हैं। अपने विष-विज्ञान पर अभ्यसनयोग्य लेख लिखा है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



अथर्ववेद के निम्नांकित मन्त्रों से प्रमाणित होता है कि हम भारतवासी वैदिक युग ही से विष-विज्ञानवेत्ता रहे हैं व हमारे देश में उस प्राचीन काल में भी विष सम्बन्धी विधि एवं निषेध नियम प्रचलित थे —

“यवनी सूर्ये विष पृथिव्यामोषधीषु यत् ।

कान्दा विष कनकक निरैर्वतु ते विषम् ॥” १०।४।२५

(यत्) जो (विषम्) विष (अग्नी) अग्नि में है, (पृथिव्या) पृथिवी में और (ओषधीषु) ओषधियों में है, और जो (कान्दाविषम्) कन्दों में है, व (कनकक) धतूरे आदि मादक द्रव्यों में है, 'हे सूर्य', उनके द्वारा (ते विषम्) तेरा विष (निर् एतु एतु) सर्वथा दूर हो ।

इस मन्त्र में निदेशित चिकित्सा सूत्रानुसार, आधुनिक विद्वान् वर्तमान में भी सर्प-विष-चिकित्सा दहन (अग्नी), स्वर्ण नीरेय (Gold Chloride) (पृथिव्या), तिर्यक (Tixiyag) आदि ओषधियों (ओषधीषु) एवं प्रतिगर्ल लसीका (Anti Venene) (कनकक), आदि से करते हैं। यही सिद्धांत आयुर्वेद दर्शनों में भी मिलता है— यथा —

“बद्धम स्यादूर्ध्वभागं वोभागं तु भूजबम् ।

तस्मादष्टिविष मोलं हन्ति मोलं च दष्टिजम् ॥”

ऐसे सकलन मैंने देखे हैं जिनमें चारित्र-पात्र आचार्यों की आम्नाएँ उन्हीं के नाम से उल्लिखित हैं।

आयुर्वेद की ऐसी कृतियाँ भारतीय भाषा विज्ञान और नाप तौल के क्रमिक विकास और प्रसार पर भी आधिक प्रभाव डालती हैं। जन-भाषा का वास्तविक स्वरूप इनमें उपलब्ध हो जाता है और किस-किस प्रदेश में कौन-कौन सा नाप प्रचलित था और कितने तौलों का सेर कहा प्रचलित था आदि अनेक मूल्यवान् तथ्यों की जानकारी सहज ही सकलनात्मक रचनाओं से मिल जाती है। कहीं-कहीं तो मुद्राओं तक का उल्लेख होता है, उदाहरणार्थ स १६७५ का एक आयुर्वेद का गुटका मेरे सग्रह में है जो जयपुर के निकटवर्ती स्थान जोबनेर में प्रतिलिपित है। इसमें जितने भी नाप हैं सभी 'सेरशाही मुद्रा' में हैं। इससे साफ जाहिर है कि उन दिनों भी सेरशाह के सिक्के राजस्थान में प्रचलित थे और विविध प्रान्तीय मुद्राओं का भी उल्लेख है जिनका अपना महत्व कम नहीं है।

### सूचनात्मक अनुपूर्ति

प्रान्तीय भाषाओं में क्षेत्रीय आयुर्वेदिक रचनाएँ पर्याप्त प्राप्त हैं, उनका संशोधन अनिवार्य है। प्रकाशित रचनाओं को पुरानी प्रतियों पर ध्यान देना भी आवश्यक है। रस विषयक ऐसे कई ग्रंथ हैं जिनका प्रकाशन होने के बाद भी पुरातन संस्करण महत्व रखते हैं। मेरे सग्रह में १५ शताब्दि के रस-रत्नाकर के कतिपय पत्र हैं जिनमें पारद शुद्धि के विवेचन के साथ तद्विषयक विविध मन्त्र दिए गए हैं।

आज आवश्यकता है आयुर्वेदिक विस्तृत इतिहास की, क्योंकि आज तक स्फुट इतिहास के अतिरिक्त विषाद् और आलोचनात्मक इतिवृत्त तयार नहीं हुआ, जबकि संशोधनप्रधान युग में इसकी महती आवश्यकता है। पुराने प्रयोगों का उद्धार और इतिहास-लेखन पर यदि चिकित्सक समाज ने ध्यान दिया तो बहुत बड़ा कार्य हो जाएगा। यह प्रयास भी बाधनीय होगा कि आयुर्वेदिक कृतियों की स्वतन्त्र शोध करवाई जाय और उनका सामूहिक इतिवृत्त भी प्रकाशित हो, जिससे पता तो चले कि इस विषय की कितनी साधन-सामग्री हमारे पास सुरक्षित है। वैज्ञानिक युग में भारतीय चिकित्सा परम्परा को जीवित रखना है एवं पाश्चात्य पद्धति से टक्कर लेनी है तो इस क्षेत्र में सतत् संशोधन को प्रोत्साहन मिलना ही चाहिए, अन्यथा ऋषि-मुनियों की दुहाई देने मात्र से कार्य-सिद्धि असंभव है।

## विष-विज्ञान (Toxicology)

लेखक . वैद्य बुद्धिप्रकाश आचार्य, आयुर्वेदवाचस्पति, जोधपुर

[ श्री आचार्य, विद्यावागीश ५० वनराजजी के सुपुत्र हैं। और उदयामिनन्दन ग्रन्थ के मन्त्री एवं सम्पादक-मण्डल के सदस्य हैं तथा राजस्थान प्रदेश वैद्य सम्मेलन (पञ्जीयत) के प्रधानमंत्री रहें हैं। इन्होंने रचनात्मक कार्यों के साथ ही साथ महावीर जैन दातव्य औषधालय में निःशुल्क सेवाएँ समर्पित करत हुए आचार्य आयुर्वेदग्रन्थ का सफलतापूर्वक संचालन कर रहे हैं व आयुर्वेदीय नियमननियमों के विशेषज्ञ हैं एवं राजस्थान आयुर्वेद-परामर्शदातृ मण्डल के मान्य सदस्य हैं।

आपने इसी विश्वविद्यालय से वैद्यवाचस्पति किया है और औषधिनिर्माण में विशेषता रखत हैं। अपने विष-विज्ञान पर अध्ययनयोग्य लेख लिखा है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक ]



अथर्ववेद के निम्नांकित मन्त्रों से प्रमाणित होता है कि हम भारतवासी वैदिक युग ही से विष-विज्ञानवेत्ता रहे हैं व हमारे देश में उस प्राचीन काल में भी विष सम्बन्धी विधि एवं निषेध नियम प्रचलित थे —

“यवन्तो सूर्ये विष पृथिव्यामोषधीषु यत् ।

कान्वा विष कनकनक निरैत्वेतु ते विषम् ॥” १०।४।२२

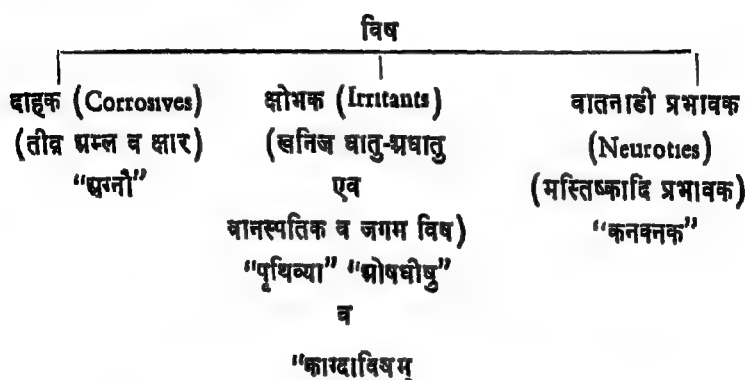
(यत्) जो (विषम्) विष (अग्नौ) अग्नि में है, (पृथिव्या) पृथिवी में और (ओषधीषु) ओषधियों में है, और जो (कान्वाविषम्) कन्दों में है, व (कनकनक) धतूरे आदि मादक द्रव्यों में है, 'हे सूर्य', उनके द्वारा (ते विषम्) तेरा विष (निर् एतु एतु) सर्वथा दूर हो ।

इस मन्त्र में निदेशित चिकित्सा सूत्रानुसार, आधुनिक विद्वान् वर्तमान में भी सर्प-विष-चिकित्सा दहन (अग्नौ), स्वर्ण नीरेय (Gold Chloride) (पृथिव्या), तिर्यक (Tizyag) आदि ओषधियों (ओषधीषु) एवं प्रतिगरल लसीका (Anti Venene) (कनकनक), आदि से करते हैं। यही सिद्धांत आयुर्वेद दर्शनों में भी मिलता है— यथा —

“बङ्गम स्यादुर्ध्वभागम धोभाग तु मूलजम् ।

तस्माद्दृष्टिविषं मौलं हन्ति मौलं च दष्टिजम् ॥”

जगम विष ऊपर की ओर गति करता है और मूलज अर्थात् स्थावर विष नीचे की ओर। अतएव परस्पर विरुद्धगति होने से दष्टिविष (जगमविष) मूसज का और मूलज (स्थावर) जगम विष का घातक होता है। आधुनिकों द्वारा किया गया विषों का वर्गीकरण भी इसी प्रकार का प्रतीत होता है —



“ये अपीबन् ये अविहन् ये आस्थन् ये अवासुबन् ।

सर्वे ते वध्नयः कृता वध्निविषगिरि। कुतः॥४॥६॥७”

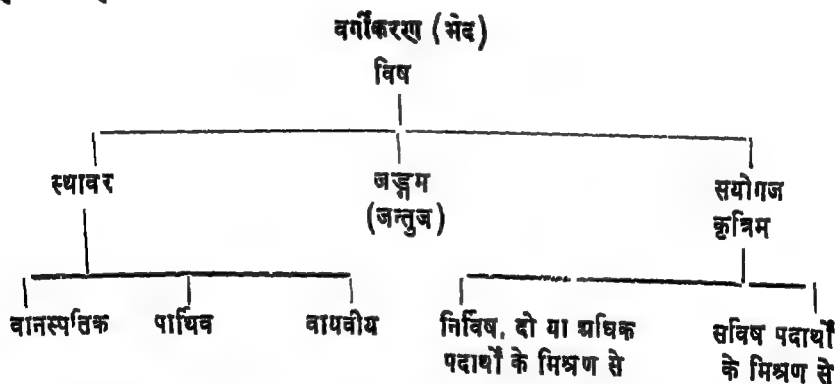
इस मन्त्र में व मन्त्र सख्या ४.६।८ में विष के पदार्थों को पीसने, सग्रह करने, उत्पन्न करने, खानों से खनन करने व विषों को पृथक् सुरक्षित रखने का निदेश है। इसी मूलाधार पर भारत में विदेशी शासकों द्वारा सन् १९०४ ईस्वी में पहला विष सम्बन्धी अधिनियम (Poisons Act) बनाया गया था। इसका प्रतिसंस्कार सन् १९१९ ई० में हुआ जिसके प्रावधानों के अनुसार प्रत्येक पञ्जीकृत चिकित्सक को विष-विक्रयार्थ अनुज्ञापत्र (License) स्वीकृत करवाना आवश्यक है। एक अन्य अधिनियम “प्राणघातक औषधि अधिनियम” (Dangerous Drugs Act), सन् १९३० ई० में प्रभावशाली हुआ व उसके संशोधन सन् १९३३ व १९३८ ई० में हुए। यह अधिनियम प्राणघातक औषधियों के निर्माण, उत्पादन, सग्रह वित्तो व प्रयोग आदि के नियन्त्रण के सम्बन्ध में है। तीसरा अधिनियम, “औषधि अधिनियम” (Drugs Act) सन् १९४० ई० में लागू किया गया जिसके अनुसार प्रत्येक औषधालय में विषयुक्त औषधियों को पृथक् अलमारी या पेटिका में बंद रखना व प्रत्येक बोतली आदि पर लाल रंग से “विप” शब्द सहित “नामपत्र” (Label) होना अनिवार्य है। विष शब्द की निरुक्ति

आयुर्वेद दर्शन में ‘विषादजननत्वाच्च विषमित्यभिधीयते’ कहा गया है। महर्षि चरक व वाग्भट्ट के शब्दों में ‘जगद्विपण्णं त दृष्ट्वा तेनासौ विषसंज्ञितः’ अर्थात् विषपुरुष को देख कर सारा ससार विषण्ण हो गया, अतः उसे ‘विष’ सज्ञा है।

## परिभाषा

आयुर्वेदीय ग्रन्थों में विष-विज्ञान की सूत्ररूप परिभाषा 'अगदतन्त्र नाम सर्पकोट-लूतामूषकादिदष्ट विष व्यञ्जनार्थं विविध-विष-सयोगोपशमनार्थं', कह कर की गई है। स्थूलरूपेण, जिस शास्त्र में विषों के प्रभाव, गुण व प्रकृति, विषों द्वारा उत्पादित लक्षण, घातक प्रभावों के विभिन्न स्वरूप, विष-क्रिया, एवं विष-प्रभावनाशक प्रतिकागों का उपदेश हो, उसे विष विज्ञान कहते हैं।

एक ही पदार्थ का युक्तियुक्त सेवन अमृतोपम अथवा आवश्यक होते हुए भी उसका अत्यथा सेवन घातक हो सकता है। यथा—दहातुलमणी (Salts of Potassium) का अल्प मात्रा में सेवन स्वप्नावस्था की अक्षुण्णता के लिए आवश्यक होते हुए भी उनका प्रचुर मात्रा में सेवन प्रचण्ड घातक विष हो जाता है। अस्तु, विष वह द्रव्य है जो किसी भी प्रकार के बाह्य अथवा आभ्यन्तरिक प्रयोग से रूग्णावस्था, हानिप्रद प्रभाव अथवा मृत्युकारी हो। ऐसा द्रव्य स्थावर, जङ्गम अथवा कृत्रिम, किसी भी वर्ग का, और मुख, निश्वास, त्वचा, श्लेष्मिककला या अन्त क्षेपण आदि किसी भी प्रकार या मार्ग से प्रयुक्त किया जाने वाला हो सकता है।

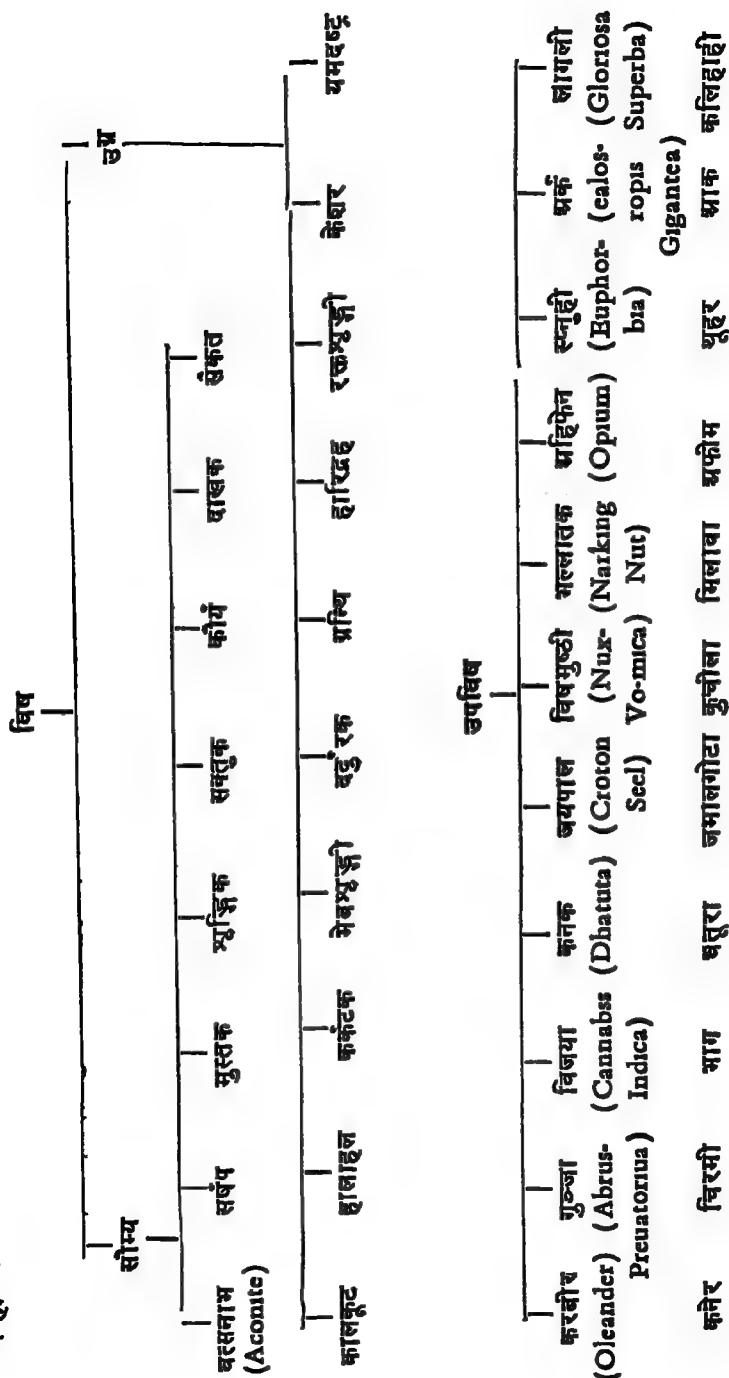


### १ स्थावर विष

पूर्वाचार्यों ने आश्रय भेद व अघिष्ठानानुसार स्थावर विष के दस भेद कहे हैं, यथा—(१) मूल ८, (२) पत्र ५, (३) फल १२, (४) पुष्प ५, (५-६) व (७) त्वक्-सार व निर्यास ७, (८) क्षीर ३, (९) कन्द १३ व (१०) घातु २।

रसशास्त्रशाखा में कद विष ६ कहे हैं व उन्हें "विष" सज्ञा दी है, व अन्य वानस्पतिक विषों को "उपविष" माना गया है। उनके मतानुसार ६ विषों के नाम, १. कालकूट, २ वत्सनाभ, ३ शृङ्गक, ४. हलाहल ५ प्रदीपक ६. सीराष्टिक ७ ब्रह्मपुत्र ८ हारिद्र व ९ सक्तुक हैं। मतान्तर में १३ विष कहे गए हैं, जिनमें १ प्रथम चार पूर्ववत्, २ ५-६ व ७ वें के स्थानों पर क्रमशः सर्षपक, कर्दम व मुस्ताक, ३ अन्तिम दो पूर्ववत्, व ४. इनके अतिरिक्त (क) मूलक, (ख) महाविष, (ग) कर्कट, व (घ) बालुक हैं। अपर मतान्तर में १८ विष कहे गए हैं जिनमें ८ को 'सोस्य' (छाने से मृत्युकारी) व १० को 'उग्र' (गधमात्र से मृत्युकारी) माना गया है।

वे हैं:—



रसशास्त्रविद सभी रसोपरस, घातु-उपघातु व वज्र आदि को भी विष मानते हैं। आधुनिक विद्वान् इनके अतिरिक्त कतिपय वायवीय एवं अघातु खनिजों का भी उल्लेख करते हैं।

स्थावर विषों के महर्षि सुकुत ने ७ व चरक ने ८ वेग कहे हैं।

वेग

चरकोक्त

सुश्रुतोक्त

१. प्यास, मोह, दतहर्ष, लाला प्रसेक, छर्दि व क्लम।
२. विवर्णता, भ्रम, कपकपी, मूर्च्छा, जभाई, व अग चिमचिम।
३. मण्डल, कण्ठ, शोथ, व कोठ।
४. देह में शूल व मूर्च्छा।
५. नीला दिखना व नेत्र के आगे अंधेरा।
६. ह्रिक
- ७ स्कन्धभङ्ग (स्कन्ध सन्धि का काम न करना)
- ८ मृत्यु
- ९ जगम विष

१. जीभश्यामवर्ण, जड़मूर्च्छा, व स्वास
२. कप, शिथिलता, दाह, गले व हृदय में दर्द
३. तालुशोष, आमाशय में तीव्र शूल व अक्षिशोथ
४. पक्वाशय-आमाशय में तोद, कास, शिर का भारीपन, आंतों में गड़-गड़ाहट व ह्रिक
५. कफप्लाव, विवर्णता पर्वदूटना व पक्वाशय वेदना
- ६ अतिसार, बुद्धि व प्राणनाश
७. स्कन्ध, पीठ व कटि दूट जाना, स्वासावरोध व मृत्यु।

पूर्वाचार्यों ने १६ प्रकार के जङ्गम विष कहे हैं, यथा—(१) दुष्टि, (२) निश्वास, (३) दष्ट्रा, (४) नख, (५) मूत्र, (६) पुरीष, (७) शुक्र, (८) लाला, (९) आर्तव, (१०) मुखसदृश (व काटे), (११) विशदित, (१२) तुण्ड, (१३) अस्थि, (१४) पित्त (१५) शूक व (१६) शव। उन्होंने विषले जन्तु ४५ कहे हैं, यथा—(१) सर्प, (२) बिल्ली, (३) कुत्ता, (४) शृगाल, (५) भेडिया, (६) रीछ, (७) व्याघ्र, (८) बदर, (९) मकर मण्डूक, (१०) पाक मत्स्य, (११) राजीव मत्स्य, (१२) गोह, (१३) शम्बूक, (१४) प्रचालक, (१५) ग्रह गोधिका (छिपकली), (१६) मकड़ी, (लूता) (१७) चिपट, (१८) पिच्छटक, (१९) कषाय वासिक, (२०) सर्षपक, (२१) तोटक, (२२) वर्च, (२३) कोण्डित्यक, (२४) चित्रशिर, (२५) सराव, (२६)

कुदक्षित, (२७) दारुकारि, (२८) मेदक, (२९) सारिमुखा, (३०) मूषक, (३१) मक्खी, (३२) कणभ, (३३) झोक, (३४) वृश्चिक, (३५) विश्वम्भर, (३६) वरटो, (३७) उच्चिष्टिग, (३८) सूक्ष्म तुण्ड, (३९) शतपदी, (४०) शूक, (४१) बलमीका, (४२) शृंगी, (४३) अमर, (४४) समुद्र वृश्चिक व (४५) तरक्ष ।

पूर्वाचार्यों ने ८० प्रकार के सर्प कहे हैं, यथा—(१) दर्वीकर २७, (२) मण्डलो २६, (३) राजिमान १२, (४) निर्विष १२, एव (५) वैकरञ्ज ३ ।

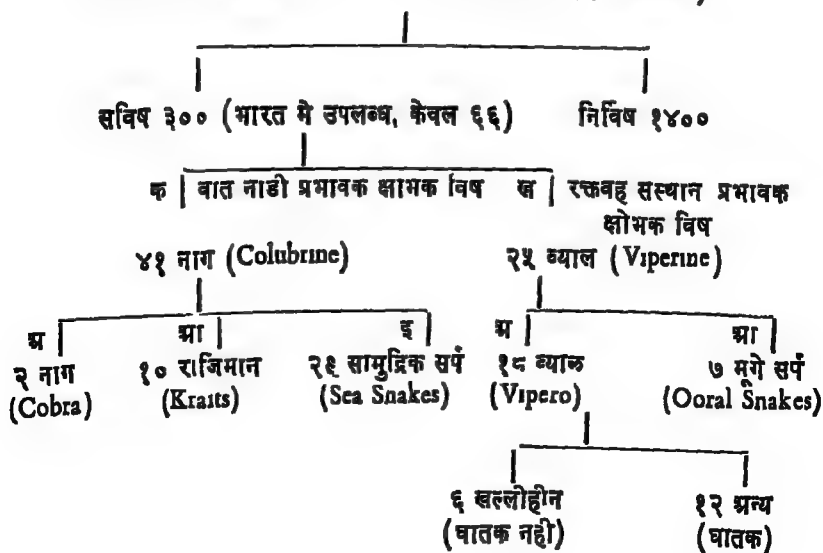
उन्होंने कीटो के १६७ प्रकार कहे हैं, यथा—(१) वातप्रकोपक १८, (२) पित्त-प्रकोपक २४, (३) कफप्रकोपक १३, (४) सलिपातप्रकोपक १२, (५) गोघेरक ५, (६) गलगोलिका ६, (७) शतपदी ८, (८) मण्डूक ८, (९) पिपीलिका ६, (१०) विश्वम्भरा १, (११) अहिण्डुका १, (१२) कण्डूका १, (१३) शूकवृत् १, (१४) मक्षिका ६, (१५) मशक ५, (१६) जलोका ६, (१७) वृश्चिक ३०, और (१८) लूता १६ ।

उन्होंने मूषक की १८ जातियाँ कही हैं, यथा—(१) लालन, (२) पुत्रक, (३) कृष्ण, (४) हसिर, (५) चिक्किर, (६) छुलुन्दर, (७) अलस (८) कषाय, (९) दशन, (१०) कुलिग, (११) अजित, (१२) चपल, (१३) कपिल-कोकिल, (१४) अरुण, (१५) महाकृष्ण, (१६) उन्दुर, (१७) महा-स्वेत, और (१८) कपिल-कपोताभ ।

रस शास्त्र में सर्प-विष व पित्त-विषो का उपयोग मिलता है । वेदो में सैकड़ों सर्प-जातियों का उल्लेख है ।

अर्वाचीन विद्वानों ने वर्तमान विषले सर्पों का वर्गीकरण इस प्रकार दिया है —

विष्व में सर्प जातियाँ १७०० (भारत में उनमें से ३३० उपलब्ध)





मक्षिकाओं में हरिभृंग (Cantharis) को आजकल प्रमुख माना जाता है। एक इंच लम्बी यह मक्खी प्रत्येक ऋतु में सभी स्थानों पर पाई जाती है। इसे सुखा कर चूर्ण कर हरिभृंगी (Cantharides) का प्रयोग होता है।

जल-सत्रास (Hydrophobia)

पागल कुत्ते, भृंगाल व भेड़िया आदि जानवरों के काटने से जो विष उनके थूक द्वारा विषाणु (Virus) के उपसर्ग से उत्पन्न होता है उसे जल-सत्रास कहते हैं।

### सयोगज विष

“सयोगजञ्च द्विविध तृतीय विषमुच्यते।

गर स्याद्विष तत्र सविष कृत्रिम मतम्

सयोगज विष दो प्रकार का होता है। (१) निविष द्रव्यों के मिश्रण से, जिसे “गर विष” कहते हैं व (२) सविष द्रव्यों के मिश्रण से बना, जिसे “कृत्रिम विष” कहते हैं।

पूर्व में स्थावर विषों को जङ्गम विषनाशक एवं जङ्गम विषों को जो स्थावर विष-नाशक कहा गया है वही कारण ‘प्रभाव’ है। प्रभाववश ही कतिपय निविष द्रव्यों के मिश्रण भी घोर विष बन जाते हैं। यथा सम मात्रा में मिश्रित घृत व मधु। यदि घृत अकेला खाया जाय तो कदापि विष नहीं व इसी प्रकार केवल मधु खाई जाय तो वह भी विष नहीं किन्तु दोनों का सम भाग में मिश्रण सर्वथा “विष” है। महर्षि चरक ने अपनी संहिता के सूत्र स्थान में इस प्रकार के अनेक मात्रा, देश, काल, अग्नि, सात्म्य, वातादि, सस्कार, वीर्य, कोष्ठ, अवस्था, क्रम, परिहार, उपचार, पाक, सयोग, हृद्, सपद् और विधिविबद्ध अनेक अहित कद आहारों का वर्णन किया है। ये सभी पूर्वोक्त परिभाषानुसार प्रथम प्रकार के सयोगज विष हैं। इसी प्रकार प्रभाव के ही कारण अनेक आधुनिक तीक्ष्ण-म्लादि भी प्रथम प्रकार के सयोगज विष के उदाहरण कहे जा सकते हैं।

मल के अनेक यौगिक यथा ताम्र मल्लीय (Copper Arsenate), मल पच शुल्बेय (Arsenic-penta Sulphide), मल त्रिआरय (Arsenic Trioxide) आदि द्वितीय प्रकार के सयोगज विषों के उदाहरण हैं।

उभय प्रकार के अनेक मद्य तत्तद्मिश्रणानुसार सयोगज विष हैं। प्राचीन आचार्यों ने मदात्यय को स्वतन्त्र रोग माना है जहाँ अर्वाचीन विद्वान् मद्यादि को वातनाडी-प्रभावक सयोगज विष मानते हैं।

प्रयोग मार्ग .—

शरीर में विष प्रविष्ट करने के निम्न बाह्याभ्यन्तर मार्ग हैं :—

१. आभ्यन्तर (क) निगरण द्वारा—यथा मुख से या गुदा में बस्ति से

- (ख) अन्तर्विलयन द्वारा—यथा कर्ण, नासिका, योनि आदि में डाल कर  
 २ बाह्य (क) त्वचा पर लेपाभ्यञ्जन द्वारा  
 (ख) अधश्चर्मीय अन्तःक्षेपण द्वारा यथा त्वचान्त, पेश्यन्त व सिरान्त ।

इन प्रयोगों का वर्गीकरण आधुनिक विद्वान दो भागों में करते हैं—(१) अन्न द्वारा प्रचूषणीय प्रयोग व (२) अन्यथा प्रयोग । मुख या गुदा द्वारा प्रयुक्त विषों का प्रचूषण अन्तःश्लैष्मिक कला द्वारा होता है । वे हृदय द्वारा सर्व शरीर में उदञ्चित होने के पूर्व याकृत प्रतिहारिणों द्वारा गतिशील होते हैं । स्वस्थ त्वचा पर लेपादि से केवल कुछ ही विष प्रभावशाली हैं । बहुधा-अपघर्षण, चात या खुले ज़णों पर प्रयुक्त विषों का शीघ्र प्रचूषण होता है ।

प्राचीन आर्य ग्रन्थों में दतोन, तैलाभ्यङ्ग, अंजन, अन्न, स्नान व धूआ आदि में विष प्रयोगों का उल्लेख मिलता है ।

**विषों से प्रचूषणोत्तर आचरण :**

प्रचूषण के पश्चात् विविध विष विविध काल तक देह धृत रह जाते हैं अथवा वमनादि द्वारा कुछ या समग्र ही देह से निकल भी सकते हैं । इस प्रकार धृत या परिवर्तित विष विभिन्न सस्थानों व अंगों में विभिन्न संकेंद्रित रूप में रह सकते हैं । विषों का निरन्तर संकेंद्रित संचय, उन्ही या अन्य सस्थानों या अङ्गों में विषाद उत्पन्न कर सकता है यथा यकृत में सीधा संचय स्थल पर या अन्य स्थल पर भी विषाद उत्पन्न हो जाता है, जैसा कि महर्षि सुश्रुत ने कहा है :—

‘यत् स्थावर जङ्गमकृमिवा देहादक्षेप यदनिरगतं तत् ।

जीणं विषघ्नीषधिभिर्हृतं वा द्वावाग्निवातातपक्षोषितं वा ॥२५॥

स्वभावतो वा गुणविप्रहीनं विषं हि दूषीविषतामुपैति ।

वीर्याल्पभावाच्च निपातयेत्तत् कफादृतं वर्षगणानुबन्धि ॥२६॥

अर्थात् विष पच कर या ओषधियों से नष्ट होकर अथवा दावानल, वायु या घूप से सूख कर या अपने ही स्वभाव से, गुणों में कुछ न्यून होकर आशुषाती न रह कर कफ से आवृत होने के कारण कई वर्षों तक बना रहता है ।

**विषोःसर्गं मार्गं**

देह से विष का उत्सर्ग तद्रूप अथवा रासायनिक परिवर्तित रूप में होता है जिसके मुख्य मार्ग मल, मूत्र या चर्म हैं । कतिपय विषों का प्रदान लालास्राव, आम या लस्यस्राव में भी किया जा सकता है । ये या तो मल्लादि में उत्सृष्ट होते हैं अथवा उदासर्जित मात्रानुसार पुनः देह में प्रचूषित हो जाते हैं । कतिपय विष माता के दुग्ध द्वारा निकल जाते हैं जिससे

दुग्धाशो बच्चे विषाक्त हो जाते हैं। चरक में दातिक विष में पुलाक व नाडो स्वेद श्लेष्मिक में कफ स्वेद, वमन, विरेचन, नस्य व अजन आदि द्वारा विविध मार्गों से विपोत्सर्ग करवाने का उपदेश मिलता है।

**विषक्रियाएँ—**

लघु एवं विशद गुणयुक्त होने के कारण विष अस्थिर रहता है। जङ्गम विष ऊपर की ओर एवं स्थावर नीचे की ओर गति करता है। विषक्रियाओं के ४ भेद हैं—

१. 'दष्टविद्योदशदेशे स्यात्' अर्थात् विष प्रभावित स्थान तक सीमित क्रिया। इसे 'स्थानीय' कहते हैं।

२. 'क्षरति विष तेजसा ऽ सूक्' विष संपर्कित स्थान से परे होने वाली क्रिया—यथा यकृत, वृक्कादि में, जिसे 'दूरस्थ क्रिया' कहते हैं।

३. 'पोत मृतस्य हृदि तिष्ठति' जाठरअन्नपथ आदि पर क्रिया, जिसे 'सस्थानीय क्रिया' कहते हैं।

४. 'सर्वतः पिण्डित विषम्' 'एकाधिक सस्थान पर पिण्डितं विषम्' एकाधिक सस्थान पर क्रिया जिसे 'साधारण क्रिया' कहते हैं।

विष-प्रभाव बहुधा ऋतु एवं अग्रत्यक्ष प्रभावों के संयोग से उत्पन्न होते हैं अतः तत्संबंधी ज्ञान विष चिकित्सा में महत्वपूर्ण माना गया है। विषाक्त रोगी पर विष का कहाँ, कैसा व कितना प्रभाव हुआ है, यह समझ लेने के पश्चात् ही विष को बाहर निकालने या प्रतिविष देने या अन्य लाक्षणिक चिकित्सा करने का निर्णय लिया जा सकता है।

**विषक्रिया परिवर्तक कारण**

'प्रयाति मन्दवीर्यत्वं विष तस्माद्वनास्थये' पूर्वाचार्यों ने विष वीर्य पर ऋतुओं का प्रभाव माना है। उपरोक्त वचनानुसार शरद ऋतु में विष का वीर्य मंद हो जाता है। इसके अतिरिक्त निम्न चार और कारण हैं—

१. मात्रा

विष प्राणहर तच्च युक्तियुक्तिं रसायनम् ।

अहितस्याति मात्रस्य पीतस्य विषिवर्जितम् ॥

प्रायः यही समझा जा सकता है कि प्रचुर मात्रा में सेवित विष आशुघातक होते हैं, किन्तु कहीं-कहीं प्रचुर मात्रा की उत्तेजना से बमन होकर विषोत्सर्ग होना भी संभव है यथा तुल्य प्रयोग से। विष-प्रभाव विषमात्रानुसार विभिन्न होता है। मल्ल प्रचुर मात्रा में क्षोभक लक्षण व्यक्त किए बिना ही सहसा मारक होता है किन्तु प्राणहर मात्रा से न्यून मात्रा के घनैः घनैः प्रयाग से उसका संचय होकर चरकाल पश्चात् मृत्यु होती है। जो विष संपूर्ण रूप से

बाहर न निकले किन्तु पचकर या विषघ्न औषधादि से न्यून गुण कर हो जाता है उसे 'दूषी-विष' कहते हैं ।

## २. उपप्रकार

### (क) भौतिक

वायवीय अथवा वाष्पीय दशा में प्रयुक्त विष तुरन्त व अत्यन्त ऊर्जयाप्रभावी होते हैं । चूर्णों की अपेक्षा घोल त्वरा से प्रभावशाली होते हैं । ठोस अवस्था के विष मध्यम गति से प्रभावी होते हैं एवं कभी कभी नितान्त अघातक भी सिद्ध हो जाते हैं ।

### (ख) रासायनिक मिश्रण

यदि किसी तीक्ष्णाम्ल का सेवन क्षार के साथ किया जाय तो विषला प्रभाव प्रायः समाप्त हो जाता है ।

कुछ विषों का मिश्रण अविष हो जाता है—यथा हरिजा (Baryta) व शुल्वाम्ल (Sulphuric Acid) का मिश्रण । (पृथक् पृथक् प्रयुक्त हो तो दोनों ही महाविष हैं ।)

कतिपय विष जो जल में अशुलनशील हैं वे आमाशय के उदासर्जन में घुल जाते हैं व शीघ्रमारक हो जाते हैं—यथा ताम्रमत्सीय (Copper Arsenate) । यह आमाशय की श्लैष्मिक कला द्वारा प्रचूषणार्थं घुल जाया करता है ।

### (ग) यान्त्रिक मिश्रण

यान्त्रिक मिश्रणों से विष क्रिया पर उल्लेखनीय प्रभाव पड़ता है, यथा—तीक्ष्णाम्ल में पानी प्रचुर मात्रा में मिला कर देने से उसका प्रभाव न्यून या हीन हो जाता है—यथा शस्त्रावश्रक का प्रयोग ।

यदि मल को पानी के साथ किसी पात्र में मिलाया जाय तो वह तलजुट हो जायेगा व बलि उसे कदापि ग्रहण नहीं करेगा ।

## ३. सवन-विधि

वायवीय अथवा वाष्पी के निःश्वसन द्वारा अन्त क्षेपण व खुले ज्वण पर प्रयोग द्वारा विष शीघ्र क्रियाशील होते हैं, व लस्यस्तर पर लगाने से, कोशोद्यकृति में प्रयोग से एवं श्लैष्मिक कला पर प्रयोग से क्रमशः, न्यून, न्यूनतर एवं न्यूनतम क्रिया होती है । शुद्ध त्वचा पर प्रयोग से अत्यन्त हीन प्रभाव होने के कारण पानों की अपेक्षा तैल में घुली औषधियों का प्रयोग अधिक होता है । आमाशय व क्षुद्रान्त्र को प्रचूषण शक्ति, बृहदन्त्र व गुदा से अधिक होने के कारण मुख से निगरित विष, गुदवस्ति द्वारा प्रविष्ट विषों से अपेक्षाकृत शीघ्र क्रियाशील होते हैं । विष प्रचूषणा गति के अनुरूप ही विषोत्सर्जन को त्वरित कर देने से पूर्णतः

निर्विष स्थिति प्राप्त हो सकते हैं, अन्यथा विष, सस्यानो में संचित होता रहता है। भूखे पेट विष का प्रभाव अधिक होता है। मुख से भक्षित विषो की अपेक्षा अन्त क्षेपित विष अधिक हानिप्रद होते हैं।

४ देहदशा

दोषस्थानप्रकृती प्राप्यान्यतम ह्युदीरयेत्।

—च० चि० २३।६

विष यद्यपि तीनो दोषो को प्रकुपित करता है तथापि, दोष के स्थान व व्यक्ति की प्रकृति के अनुसार अन्तर आता है।

भौतमत्ता बनीष्णक्षुत्तुपातौ बर्धते भृशम्।

विष प्रकृतिकासी च तुल्यो प्राप्याल्पमन्यथा ॥

—च० चि० २३।१६१

भयभीत, मद्युक्त, निर्बल, गर्मी से पीडित और भूखे प्यासे व्यक्तियों में विष अत्यन्त प्रबुद्ध होता है। तथा च यदि पुरुष की प्रकृति और काल विष के समान हो तो भी विष की वृद्धि होती है व इनकी विपरीत अवस्थाओं में विष की वृद्धि अल्प होती है।

अर्वाचीनो ने भी १. आयु, २. जाति स्वभाव, ३. वृत्त, ४. स्वस्थावस्था व ५. निद्रा व मदावस्था नामक ५ कारण माने हैं।—

(क) आयु :-

यद्यपि साधारणतया विष बालक व वृद्धों पर अधिक प्रभावशाली होता है तथापि कुछ द्रव्य यथा पारद-नीरेय (Calomel) बालको द्वारा अधिक सहन होते पाये गये हैं। अनुभव में आया है कि बाल्यावस्था में रसोषधियां सेवन कराने से थोड़े ही दिनों में शरीर मोटा बन जाता है जहां बड़े मनुष्यों में मसूड़ों पर नीलवर्ण रेखा व लाला-वृद्धि की जाच, रसोषधि के सेवनकाल में हर १०-१० दिन के पश्चात्, करनी होती है।

(ख) असात्म्य

कुछ व्यक्तियों में किसी द्रव्य की खाद्य अथवा औषधोपयोगी मात्रा भी विषाद उत्पन्न कर देती है, जहां वही मात्रा अन्य व्यक्तियों के लिये उत्तम औषधि या भोजन साबित होती है। यथा लीलावती वटी। इसके सेवन से कुछ व्यक्तियों को कुछ भी असर नहीं होता जहां अन्य कुछ व्यक्तियों को बीसियों वमन व बतिसार हो जाते हैं।

(ग) वृत्ति सात्म्य

व्यसनी व्यक्तियों में कतिपय विषो की घातक मात्रा भी किसी सीमा तक विषैला प्रभाव नहीं डालती। हमारे एक रोगी श्री चादमल जो २-२ रत्तो अहिर्फेन नित्य

प्रातः सायं सेवन करते हैं उन पर ग्रहिफेन युक्त योग साधारण मात्रा में अप्रभावशाली रहते हैं।

### (घ) काकतालीय

यद्यपि रोगियो पर स्वस्थ पुरुषों की अपेक्षा विष का प्रभाव शीघ्र होता है तथापि कतिपय रोगों में विषों की घातक मात्रा भी लाभप्रद होती है यथा घनूर्वात में ग्रहिफेन व जलोदर में स्नुहीक्षीर स्थानीय एक जलोदर के रोगी द्वारा एक बार में १ तोला शूहर का दूध पीकर १ घम्मच मिरचिया कद स्वरस पीकर स्वास्थ्य-लाभ करना लेखक के ज्ञान में है। कुछ ऐसे भी रोग हैं जिनमें विषों की स्वल्प मात्रा भी घातक होती है यथा जीर्णकफज दूधक शोथ में पारद।

### (ङ) मद या सुप्तावस्था —

कभी २ विष खाने के तुरन्त पश्चात् विषभक्षी निद्रा लेले तो विष का प्रभाव शारीरिक क्रिया के क्षियित हो जाने के कारण विलम्बित हो जाता है। यही दशा मदमत्तता में विष भक्षण से होती है।

### निदान—

यद्यपि राज्य-नियम भय से कोई भी व्यक्ति सत्य गाथा नहीं कहता, तथापि निम्न विशिष्ट लक्षणों से निदान किया जा सकता है -

१ पूर्वोक्त विषवेग ज्ञान से।

२ यदि स्वस्थ पुरुष में अकस्मात् वमन, अतिसार आदि लक्षण प्रकट हो जायें तो। किन्तु यहाँ यह विशेष दृष्टव्य है कि चिरकालीन विषों में विष लक्षण शनैः शनैः प्रकट होते हैं जिससे किसी रोग के होने का भ्रम होकर मिथ्या निदान हो जाने का भय रहता है। यथा विसूचिका जहाँ ऐसे लक्षण सहसा प्रकट होते हैं। ऐसी स्थिति में सापेक्षिक निदान आवश्यक हो जाता है।

३ साधारणतया औषध भोज्य या पेय पदार्थों के साथ विष भक्षण के लगभग १ घंटे के भीतर ही लक्षण उपस्थित होने प्रारम्भ हो जाते हैं किन्तु विसूचिका, ग्रामाशय-विदार (Rupture of Stomach) आदि रोगों में भी ऐसे लक्षण, भोजन या जलपान के तुरन्त पश्चात् अकस्मात् प्रकट हो जाते हैं। ऐसी दशा में सावधानी रखनी आवश्यक है। अभियुक्त कभी कभी जनपदोच्चसनीय सक्रामक व्याधियों के प्रकोप के समय विष प्रदान कर स्थिति का अनुचित लाभ उठाने की चेष्टा करते हैं।

४ लक्षण अतिशीघ्र बढ़ कर घोर अवस्था को प्राप्त कर लेते हैं जिससे मृत्यु अथवा शीघ्र विष से मुक्ति हो जाती है। कभी कभी मद विष देह में रह जाता है जो चिर काल

तक कष्ट देता रहता है। एक विष का प्रभाव अन्य विषों से भी नष्ट हो जाता है, उसी प्रकार किसी विष का न्यून मात्रा में प्रयोग, अल्प मात्रा में योगपद्धति सेवित अन्य विष की सहायक शक्ति से शीघ्रमार्क भी हो सकता है। यथा सुपव (alcohol) के साथ कोलमिह्य (Barbiturate)

५. एक ही प्रकार का भोजन या पान एक ही समय करने वाले सभी व्यक्ति समान-रूपेण एक ही काल में लक्षणान्वित होते हैं।

६. इन सभी लक्षणों के अतिरिक्त सब से अधिक प्रामाणिक वस्तु रासायनिक विश्लेषण है। एतदर्थं वमन, मूत्र व मल को सुरक्षित कर रासायनिक विश्लेषणात्मक परीक्षा करनी या करवाना अति आवश्यक है।

विष का सदेह होने पर वैद्य के कर्तव्य

जहां तक वैद्य को पूर्ण प्रमाणित विश्वास न हो जाय कि अमुक व्यक्ति विपाक्त है, उसे कोई भी लिखित अथवा मौखिक राय व्यक्त नहीं करनी चाहिये। उसे सदेहित विष की प्रकृति पहिचानने का प्रयत्न करना चाहिये जिससे वह उचित उपचार द्वारा रोगी के प्राण बचा सके। मन्द विष के सदेह में २४ घंटों का मल-मूत्र व वमन संग्रह कर उनका परीक्षा के लिये भिजवाना नितात आवश्यक है।

(क) साक्षी के लिए, चिकित्सा करने के पश्चात् तक भी वमन, आमाशय प्रक्षालन से प्राप्त द्रव्य व मल, मूत्र सुरक्षित रखें।

(ख) विष-सेवी के निकट बोटल, कप, कटोरी, गिलास आदि वस्तुएं जिनमें विष मिलाये जाने का सदेह हो जाय, पेशणकर्ता सरल व कागज का टुकड़ा जिसमें सेवनार्थ विष डाले जाने का सन्देह हो, उन्हें भी वैद्य अपने अधिकार में ले ले। ऐसा न करने पर भारतीय दण्ड विधान की धारा २०१ के अनुसार साक्षीलोपन के अभियोग में वह दण्डनीय हो जाता है।

(ग) परहत्या के लिए दण्ड-प्रयोग का सन्देह होने पर वैद्य को अनिवार्यतः धारा ४४ दण्ड-विधि संहिता के अनुसार निकटतम पुलिस अधिकारी या न्यायाधीश को सूचना दे देनी चाहिए। इस प्रावधान के उल्लंघन करने पर भारतीय दण्ड विधान की धारा १७६ के अन्तर्गत वह वैद्य दण्ड का भागी होता है। उक्त धारा ४४ के अनुसार आत्महत्या का पुष्ट प्रमाण प्राप्त होने के पश्चात् भी वैद्य को अपनी ओर से किसी आत्महत्या की सूचना देना आवश्यक नहीं है किन्तु यदि इस विषय में उसे न्यायालय आहूत करे तो धारा १७५ दण्ड विधि संहिता के अनुसार उसे अपने ज्ञान के सभी तथ्य बता देने आवश्यक हैं। यदि उनमें से कुछ भी बात प्रच्छन्न रखदे या विकृत करदे तो वह भारतीय दण्ड विधान की धारा २०२ के अनुसार अभियुक्त समझा जाता है। मिथ्या सूचना देने पर भारतीय दण्ड विधान की धारा १९३ के अनुसार दण्डनीय होता है।

विषाक्त व्यक्ति की मृत्यु हो जाने पर वैद्य उसके लिए कदापि मृत्यु प्रमाण-पत्र न दे।  
ऐसी दशा में उसे निकटतम पुलिस अधिकारी को मृत्यु की सूचना अग्रिम कार्यवाही हेतु  
प्रेषित कर देनी चाहिए।

### सामान्य चिकित्सा

पूर्वाचार्यों ने विष चिकित्सा के २४ उपक्रम कहे हैं यथा—१. मग्न, २. अरिष्टा बन्धन,  
३. उत्कर्तन, ४. निष्पीडन, ५. चूषण, ६. अग्नि से दग्ध करना, ७. परिषेचन, ८. अव-  
गाहन, ९. रक्त-मोक्षण, १०. वमन, ११. विरेचन, १२. उपधान, १३. हृदयावरण,  
१४. अजन, १५. नस्य, १६. घूम, १७. लेह, १८. औषध, १९. प्रधमन, २०. प्रतिसारण,  
२१. प्रतिविष, २२. सज्ञास्थापन, २३. लेप और २४. मृत-सजीवन।

आधुनिक विद्वान् केवल ४ उपक्रमों का वर्णन करते हैं, यथा—१. अशोषित विषों का  
निर्हरण, २. प्रतिविषों से, ३. प्रणालियों में चूषित विषों का निर्हरण व ४. सामान्य  
लक्षणों व उपद्रवों की चिकित्सा।

प्राचीनों का मग्न उपक्रम सदैव, अरिष्टा-बन्धन, उत्कर्तन व निष्पीडन, दष्ट पुरुष के  
दशस्थान से जब तक विष देह में नहीं फैले तब तक (दष्ट स्थान के ऊपर बाँधा जाता है,  
व दष्ट स्थान को सम्यगतया निष्पीडन कर मर्मों को बचाते हुए मांस काटा जाता है);  
चूषण व रक्त-मोक्षण तत्पश्चात् क्रमशः प्रतिकरण, लेप, दाह, वमन, विरेचन, हृदय, अजन  
व नस्य, सज्ञा-स्थापन, उपधान व प्रधमन व घूम उपक्रमों से चिकित्सा की जाती है।

प्रत्येक वैद्य को विष चिकित्सार्थ सदैव एक पृथक् पेटिका में विषघ्न औषधियाँ व उप-  
करण तैयार रखने चाहिए जिससे व्यर्थ समय न खोना पड़े।

### साधारण उपकरण

१. कंथेटर (कुश रबर नलिका Stomach Pump)

२. आमाशय प्रक्षालन यन्त्र

३. रबर की रज्जु (Rubber Tourniquet)

४. चाकू

५. १०-२० सी. सी की एक रेकर्ड सिरिञ्ज

६. शिरा में औषध देने का यन्त्र

७. प्राणवायु सुधाने का यन्त्र

### साधारण औषधियाँ

१. श्वेतनक्षोद (Bleaching Powder)

२. चूर्णातुनीरेय (Calcium Chloride)



३. विष तिन्दुक (सत्व) (Strychnine)
- ४ दहातु प्रतिलोहकीय (Pot. Permanganate)
- ५ सर्प प्रतिविष व अन्य प्रकार के प्रतिविष ।

### प्रशोषित या प्रसूचित विषों का निहंरण

वायवीय पदार्थों के निःश्वसन की स्थिति में रोगी को तुरन्त अभिनव हवा में ले जाया जाना चाहिए । आवश्यकतानुसार कृत्रिम स्वास क्रिया व तत्पश्चात् शुद्ध जारक (Oxygen) भी ६ से ८ लीटर प्रति मिनट के हिसाब से देना चाहिए ।

काटने या अत क्षेपण की स्थिति में तुरन्त ही व्रण के ऊपर के भाग पर तग वध लगा देना चाहिए व उसे प्रत्येक १० या १५ मिनट बाद २० या ३० सैकण्ड के लिए बारम्बार ढोला करते रहना चाहिए जिससे कोय की उत्पत्ति न हो । बरफ या शीतल वन्ध लगा कर विष का निहंरण प्रचूषण द्वारा करने की चेष्टा करनी चाहिए, किन्तु ऐसा करते समय मुख में व्रण न होने चाहिए । व्रण का छेदन कर उपयुक्त रासायनिक द्रव्य से विष को क्लीव कर देना चाहिए ।

त्वचा या व्रण पर प्रयुक्त, योनि, गुदा या मूत्राशय में प्रविष्ट विष को, उन भागों को प्रचुर मात्रा में पानी द्वारा धो कर अथवा निर्दिष्ट रासायनिक धोलों द्वारा निर्दिष्ट करना चाहिए ।

यदि विष निगला गया हो तो आमाशय प्रक्षालन द्वारा उसका निहंरण करना चाहिए । यदि विष निगलने के २ से ५ घण्टों के भीतर ही यह क्रिया की जाय तो वह अत्यन्त प्रभावशाली सिद्ध होती है । एतदर्थ आमाशय-उदञ्च अथवा एक रबर की नली आधा इंच व्यास की व लगभग ६ फीट लम्बी ली जानी चाहिए जिसके एक छोर पर काच का निवाप (Funnel) लगा हो । इसके २० इंच के निशान तक शुद्ध घी से स्निग्ध कर वह नली मुँह द्वारा आमाशय में प्रविष्ट कर देनी चाहिए । ऐसा करते समय जिह्वा को अगुली द्वारा घसनी (Pharynx) के पीछे दबानी चाहिए । शनैः-शनैः २० इंच के निशान की प्राप्ति तक प्रविष्ट करते रहना चाहिए । प्रक्षालन करने के पूर्व यह विश्वास हो जाना आवश्यक है कि नली आमाशय में है, श्वास नलिका (Trachea) में नहीं है । रोगी को बायें पार्श्व सुलाना चाहिए व उसका शिर शय्या के ऊपरे कैसे नीचे लटकता रहना चाहिए जिसे एक परिचारक सम्भालता रहे । लगभग ३ फिट उपयुक्त धोल नली के ऊपर स्थित निवाप द्वारा ढाला जाय । जब निवाप रिक्त हो जाय तो उसके नीचे वाली नलिका को अगुष्ठ व अगुली से सपीडन कर आमाशय के तल से नीचे कर दी जाय जिससे निनाल क्रिया (Syphon action) द्वारा सभी अन्तर्वस्तुएं खाली हो जावे । यह क्रिया पुनः पुनः तब तक दोहराई जाय जब तक कि स्वच्छ व निर्गन्ध तरल बाहर न आ जाय । प्रथम

विषाक्त व्यक्ति की मृत्यु हो जाने पर वैद्य उसके लिए कदापि मृत्यु प्रमाण-पत्र न दे।  
ऐसी दशा में उसे निकटतम पुलिस अधिकारी को मृत्यु की सूचना अग्रिम कार्यवाही हेतु  
प्रेषित कर देनी चाहिए।

### सामान्य चिकित्सा

पूर्वाचार्यों ने विष चिकित्सा के २४ उपक्रम कहे हैं यथा—१, मज्ज, २ अरिष्टा बन्धन,  
३. उत्कर्तन, ४ निष्पीडन, ५ चूषण, ६ अग्नि से दग्ध करना, ७ परिषेचन, ८ अव-  
गाहन, ९ रक्त-मोक्षण, १० वमन, ११ विरेचन, १२ उपधान, १३ हृदयावरण,  
१४ अजन, १५ नस्य, १६. धूम, १७ लेह, १८. श्लेष्म, १९ प्रघमन, २० प्रतिसारण,  
२१, प्रतिविष, २२ सज्ञास्थापन, २३ लेप और २४. मृत-सजीवन।

आधुनिक विद्वान् केवल ४ उपक्रमों का वर्णन करते हैं, यथा—१ अशोषित विषों का  
निर्हरण, २. प्रतिविषों से, ३ प्रणालियों में चूषित विषों का निर्हरण व ४. सामान्य  
लक्षणों व उपद्रवों की चिकित्सा।

प्राचीनों का मज्ज उपक्रम सदैव, अरिष्टा-बन्धन, उत्कर्तन व निष्पीडन, दष्ट पुरुष के  
दशस्थान से जब तक विष देह में नहीं फैले तब तक (दष्ट स्थान के ऊपर बाधा जाता है,  
व दष्ट स्थान को सम्यगतया निष्पीडन कर मर्मों को बचाते हुए मांस काटा जाता है);  
चूषण व रक्त-मोक्षण तत्पश्चात् क्रमशः प्रतिकरण, लेप, दाह, वमन, विरेचन, हृदय, अजन  
व नस्य, सज्ञा-स्थापन, उपधान व प्रघमन व धूम उपक्रमों से चिकित्सा की जाती है।

प्रत्येक वैद्य को विष चिकित्सार्थ सदैव एक पृथक् पेटिका में विषघ्न श्लेष्मिया व उप-  
करण तैयार रखने चाहिए जिससे व्यर्थ समय न खोना पड़े।

### साधारण उपकरण

- १, कंथेटर (कुश रबर नलिका Stomach Pump)
- २ आमाशय प्रक्षालन यन्त्र
३. रबर की रज्जु (Rubber Tourniquet)
- ४ चाकू
- ५ १०-२० सी सी की एक रेकॉर्ड सिरिञ्ज
- ६ शिरा में श्लेष्म देने का यन्त्र
- ७ प्राणवायु सुधाने का यन्त्र

### साधारण श्लेष्मियां

- १ श्वेतनक्षोद (Bleaching Powder)
- २ चूर्णातुनीरेय (Calcium Chloride)

३. विष तिन्दुक (सत्व) (Strychnine)
४. दहातु अतिलोहकीय (Pot Permanganate)
५. सर्प प्रतिविष व अन्य प्रकार के प्रतिविष ।

### अशोषित या प्रसूचित विषों का निहंरण

वायवीय पदार्थों के निःश्वसन की स्थिति में रोगी को तुरन्त अभिनव हवा में ले जाया जाना चाहिए । आवश्यकतानुसार कृत्रिम स्वास क्रिया व तत्पश्चात् शुद्ध जारक (Oxygen) भी ६ से ८ लीटर प्रति मिनट के हिसाब से देना चाहिए ।

काटने या अत क्षेपण की स्थिति में तुरन्त ही त्रण के ऊपर के भाग पर तग वध लगा देना चाहिए व उसे प्रत्येक १० या १५ मिनट बाद २० या ३० सेंकण्ड के लिए वारम्बार ढीला करते रहना चाहिए जिससे कोष की उत्पत्ति न हो । बरफ या शीतल वन्ध लगा कर विष का निहंरण प्रचूषण द्वारा करने की चेष्टा करनी चाहिए, किन्तु ऐसा करते समय मुख में त्रण न होने चाहिए । त्रण का छेदन कर उपयुक्त रासायनिक द्रव्य से विष को क्लीव कर देना चाहिए ।

त्वचा या त्रण पर प्रयुक्त, योनि, गुदा या सूत्राशय में प्रविष्ट विष को, उन भागों को प्रचुर मात्रा में पानी द्वारा धो कर अथवा निदिष्ट रासायनिक घोलों द्वारा निर्दिष्ट करना चाहिए ।

यदि विष निगलना गया हो तो आमाशय प्रक्षालन द्वारा उसका निहंरण करना चाहिए । यदि विष निगलने के २ से ५ घण्टों के भीतर ही यह क्रिया की जाय तो वह अत्यन्त प्रभावशाली सिद्ध होती है । एतदर्थ आमाशय-उदञ्च अथवा एक खबर की नली आधा इंच व्यास की व लगभग ६ फीट लम्बी ली जानी चाहिए जिसके एक छोर पर काच का निवाप (Funnel) लगा हो । इसके २० इंच के निशान तक शुद्ध घी से स्निग्ध कर वह नली मुँह द्वारा आमाशय में प्रविष्ट कर देनी चाहिए । ऐसा करते समय जिह्वा को अगुली द्वारा प्रसनी (Pharynx) के पीछे दबानी चाहिए । शनै-शनै २० इंच के निशान की प्राप्ति तक प्रविष्ट करते रहना चाहिए । प्रक्षालन करने के पूर्व यह विश्वास हो जाना आवश्यक है कि नली आमाशय में है, स्वास नलिका (Trachea) में नहीं है । रोगी को बायें पादवें सुलाना चाहिए व उसका शिर शय्या के ऊपरे केसे नीचे लटकता रहना चाहिए जिसे एक परिचारक सम्भालता रहे । लगभग ३ फीट उपयुक्त बोल नली के ऊपर स्थित निवाप द्वारा ढाला जाय । जब निवाप रिक्त हो जाय तो उसके नीचे वाली नलिका को अगुल व अगुली से सपीडन कर आमाशय के तल से नीचे कर दी जाय जिससे निनाल क्रिया (Syphon action) द्वारा सभी अन्तर्वस्तुएं खाली हो जावें । यह क्रिया पुनः पुनः तब तक दोहराई जाय जब तक कि स्वच्छ व निर्गन्ध तरल बाहर न आ जाय । प्रथम

घोवन का अश रासायनिक विश्लेषण व परीक्षणार्थ सुरक्षित रखा जाय । नलिका को आमाशय से निकालने के पूर्व उसी से आज्ञातु सुक्लीय (Magnesium Sulphate) या क्षारातु सुक्लीय (Sodium Sulphate) २५० (ml) म ल. निवाये पानी मे, अथवा चन्द्रक्षार २ माशा ३०० ml पानी मे, या १०० ml. मदुसा तरल (Liquid Parathin) १५० ml पानी मे मिला कर अथवा अन्य निर्विषकर्ता औषधिया आमाशय मे डाल देनी चाहिए ।

अधिमूर्च्छित रोगी की स्वास नलिका मे कुश रबर नलिका (Catheter) प्रविष्ट करनी चाहिए । इसके पूर्व भिन्ने दात खोल कर मुख-खोलक-यन्त्र (Mouth Cag) लगा देना चाहिए व ८ से १२ नम्बर तक के फ्रेंच कंथेटर शिशुओं व बालकों के लिए प्रयुक्त करने चाहिए जो लगभग १० इंच लम्बे हो, जिससे वे आमाशय मे पहुँच सकें ।

आमाशय नलिका दाहक विषो के लिए प्रांगविक अम्ल (Carbolic Acid) के प्रतिरिक्त कदापि प्रयुक्त नहीं की जानी चाहिए क्योंकि ऐसा करने से अनिष्ट परिणाम हो जाते हैं । क्षोभक विषो मे भी नलिका सावधानी से प्रविष्ट करनी चाहिए ।

नलिका के अभाव में वामक द्रव्यों का प्रयोग करना चाहिए या अगुली या पल्ल मुह मे डाल कर दमन करानी चाहिए । प्रसंगवश कुछ वामक द्रव्य नीचे दिये जा रहे हैं —

१ सैवव लवण २ तोला या राजिका चूर्ण १ तोला, उष्णोदक ४ छटाक के साथ पिलायें ।

२ केवल उष्णोदक प्रचुर मात्रा में पिलायें ।

३ मैनफल १ तोला उष्णोदक से, आदि ।

यदि रोगी ने केरोसीन तेल या तोत्र क्षार या अम्ल खाये हो तो दमन कराना निषिद्ध है । यथावश्यकता स्वेदल, मूत्रल, व विरेचक औषधिया भी दी जानी चाहिए ।

२ प्रतिविषो द्वारा विष निर्हरणः—

प्रतिविषो के प्रयोग विषो को निष्क्रिय करते हैं । इनके ३ प्रकार हैं—

(क) यांत्रिक

यांत्रिक प्रतिविष वे हैं जो अपनी यांत्रिक प्रक्रिया से विष को अक्रिय कर देते हैं— यथा २ से ४ रत्ती की मात्रा मे प्रयुक्त लकड़ी के कोयलो का इलक्षण चूर्ण कतिपय विषो का प्रचूषण करता है व अपने रद्यों मे लगभग सभी प्राणारिक और कतिपय खनिज विषो का प्रतिधारण कर लेता है । इसी प्रकार स्नेह, तैल एवं अण्डे की विविध श्लैष्मिक कला पर एक आवरण उत्पन्न कर विष क्रिया को रोक देते हैं व प्रपुञ्ज भोजन खाए हुए काच को अपने छिद्रों में लपेट लेता है व काच की विषक्रिया को रोक देता है ।

## (ख) रासायनिक

रासायनिक प्रतिविष वे हैं जो उनके सम्पर्क में आने वाले भक्षित विषों को अघातक व अधुलनशील योगिक बना कर उनकी क्रिया का प्रतिविधान करते हैं। उदाहरणस्वरूप १. अम्लों के क्षार २ खनिज अम्लों के भ्राजा (magnesia) व क्षारीय प्रागाशेयण (alkaline Carbonates), ३. तिग्मिक अम्ल (oxalic Acid) के लिए चूर्णक (lime), ४ क्षाराक्ष (alkaloids) के लिए अलबुमिन (albumin) व शर्करा (saccharin) ५ नाग के लिए क्षारानुसुलीय (Sodium Sulphate)

यह ध्यान में रखना आवश्यक है कि सर्वत्र केवल ऐसे ही द्रव्य एतदर्थ चुने जाय जो स्वयं अनपकारित्व प्राय हो, जिससे उनके प्रति प्रयोग से भी अपकार का भय न रहे। उदाहरणस्वरूप वह क्षारक (Caustic Alkali) के सिरका या नींबू स्वरस ही प्रयुक्त किए जाय खनिज, अम्ल, यथा- लवणाम्ल गंधकाम्ल आदि न काम में लाए जाय क्योंकि ऐसे प्रतिविष मूलविष की भाँति घातक हो जाते हैं।

### यांत्रिक प्रतिविष

महत्वपूर्ण रासायनिक प्रतिविषों में आधुनिक विद्वान् दहातु अतिलोहकीय (Potassium Permanganate) को उच्च स्थान देते हैं। ग्रहिण विष भक्षों को एक पिट शुद्ध जल में इसका ५ से ८ रत्ती अभ्रंश कर, घुलने पर पिनाते हैं। यह पदार्थ अपने जारेय गुण धर्म से रासायनिक प्रतिक्रिया द्वारा उक्त विष को प्रक्रियाशील कर देता है। इसका प्रयोगजारेय-द्रव्यो द्वारा विनाशको पर भी होता है यथा भास्वर Phosphorus उद्देश्यामिक अम्ल अयामेय hydrocyanic acid (Cyanides), कोलमिहिक अम्ल (Barbituric acid) व उनसे व्युत्पन्न विष, प्रमोली (Morphine) बाहुती (atropine) इत्यादि अन्य द्वारा। विष भक्षों जितना पी सके, वमन के पूर्व व पश्चात्, उक्त घोल उसे पिनाया जाय। यदि वह मूर्च्छाविस्था में हो तो यही घोल उदर उद्वृच की सहायता से प्रविष्ट किया जाय। ऐसा करने के पूर्व वैद्य को चाहिए कि पुलिस व न्यायाधीश की जानकारी के लिए उदर को शुद्ध जल से धोकर उदर से प्राप्त घातकोरासायनिक जाचकर्ता के लिए बोतल में भर, नामपत्र (label) लगा कर व सील करके रख दे क्योंकि दहातु अतिलोहकीय घोल से घोंने के पश्चात् विष भक्षण का पुष्ट प्रमाण विद्यमान नहीं रहता। यदि शुद्ध जल से घोंने में विलम्ब हो जाने से ऐसी स्थिति आने का सदेह हो कि रोगी प्राण त्याग देगा, तो उसके प्राणों की रक्षा के लिए वैद्य सहसा दहातु अतिलोहकीय घोल प्रयुक्त कर देने को भी मुक्त है।

यदि दहातु अतिलोहकीय अप्राप्त हो तो उस समय जम्बुकी निष्कर्ष (Tincture Iodine) का घोल, १ गिलास गरम पानी में १५ बूंद के हिसाब से मिला कर उदर प्रक्षालनाय बना कर प्रयुक्त करे, यह घोल क्षाराक्षों को तलछट कर देता है।

जहाँ सदिग्ध विष का सदेह हो अथवा १ से अधिक विषो के मिश्रण वाले संयोजक विष का सदेह हो वहाँ लकड़ी के कोयले का चूर्ण २ भाग शलिकक अम्ल (Tannic Acid) १ भाग व भ्राजा (Magnesium Oxide) १ भाग मिलाकर १ गिलास पानी में उक्त मिश्रण २-३ तोला घोल कर पिलावें ।

पाश्चात्य विद्वानों के अनुभवानुसार लकड़ी के कोयले की १ माशा भर की मात्रा लगभग ४ रत्ती विष तिंदुकसरव (Strychnine) के लिए पर्याप्त है । शलिकक अम्ल (Tannic Acid) क्षाराभो, मधुमेय (Glucosides) व अनेक अन्य खनिज विषो को तलछट कर देता है । भ्राजा (Magnesium oxide) अम्लो को अक्रिय करता है और मल्ल का प्रति विष है । वैसे मल्ल का अधिक प्रभावशाली प्रतिविष तो जलीपित आयरसिक जारेय (Hydrated Ferric oxide) है, किन्तु यदि वह न हो तो भ्राजा से काम चलाया जाना चाहिये ।

### क्रिया-विरुद्ध प्रतिविष —

ये शरीर की ऊतियो पर प्रभाव डालते हैं, विषो व विकरो (enzymes) पर प्रतिकूल क्रिया करते हैं । यदि चयन करने में त्रुटि रह जावे तो क्रिया-विरुद्ध प्रतिविष स्वयं मारक हो सकते हैं । बाहंतो (atropine) का प्रयोग प्रमोमी (Morphine) के प्रतिविष के रूप में किया जाना आधुनिक विद्वान बताते हैं किन्तु ऐसा करने से प्रेरकचेता को पक्षाघात हो जाने का भय व उससे मृत्यु हो जाने की संभावना रहती है । अस्तु सावधानी से ही प्रति विषो का चयन करना चाहिये । बाहंतो (atropine) एव नमतफलो (Pilocarpine), विष तिंदुक सरव (Strychnine) एव दुरेय (Bromides) नीरसु जलेद सह (with chloral hydrate), सूचीवीणा घण्टा एव बत्सनाभ, समोहन (Chloroform) एव मण्डल भूयित (amyl Nitrite) विरुद्ध क्रिया विरुद्ध प्रतिविष हैं । भल्लातक विष के लिये श्वेततिल-बकरी का दुग्ध-नवनीत क्रिया विरुद्ध प्रतिविष है । आदि ।

आधुनिक विद्वानों का “बाल” (British Antic Lewisite) नामक रासायनिक योगिक मल्ल अथवा पारद विष का उत्तम क्रिया विरुद्ध प्रतिविष है । यह देह की उक्त कोशाभो पर क्रिया करता है एव ऊति विकरो (Acsine enzymes) में सुल्फोदल शालिका (sulphydryl radicles) के साथ धातुभो को सम्मिलित होने से रोक कर उन धातुभो का विस्थापन करता है और ऊतिरस की ओर धकेलता है । विशेषतः वह प्रसर (Plasma) की ओर व वहाँ से मूत्र की ओर धकेलता है । इस भेषज के प्रयोग से मूत्रोत्सर्ग में वृद्धि होती है ।

पहले २ दिन १० प्रतिशत “बाल” (BAL) व २० प्रतिशत धूपल (Benzyl) धूपीय (benzoate) का, भूमुदतैल (arachis oil) में बना घोल २ मोलोलोटर की मात्रा में पेश्यन्त गहरे वेध द्वारा नितब देश में ४-४ घंटे से प्रविष्ट किया जाता है । तदनु १० दिन

एक दिन में २ बार किया जाता है। इस योगिक का प्रयोग सुवर्ण, बिदातु (Bismuth) आदि भारी धातुओं के विषों में भी लाभदायक है। यकृत के क्षतिग्रस्त होने की दशा में इसका उपयोग निषिद्ध है। सोम सुल्फोय (Ephedrine Sulphate) की  $1/4$  रत्ती की मात्रा इसका दर्प, यदि हो जाय, नष्ट करती है।

इसी प्रकार 'प्राणघातक' (Lethidrone) जो कि प्रमीली (Morphine) से बनता है वह प्रमीली, मीली (Codeine) श्वेत प्रमीली (Heroin), पैथोडीन (Pethidine) व प्रोद-मीली (Methadone) के विषों का सफल प्रतिविष है जो लीलाय स्वसनक्रिया को सुधारता है व रक्तचाप के निपात को भी नियंत्रित करता है। इसका प्रयोग  $1/4$  से  $1/3$  रत्ती की मात्रा में शिरान्त, पेयान्त अथवा अश्वश्चर्मीय अतर्वेष्ट द्वारा होता है। विष की प्रबलता-नुसार १५-१५ मिनट से अथवा ३-३ घंटों से किया जाता है।

चूर्णातु द्विद्वारातु वर्सीनेट (Calcium disodium versenate) नामक नखरी अभिकर्ता नागविष का विशिष्ट प्रतिविष आधुनिकों ने खोज निकाला है। यह अन्य भारी खनिजों यथा ताँत्र, कोबाल्ट (Cobalt), मृत्थात (Cadmium), रूपक (Nickel) व लोह (Iron) आदि विषों पर भी उपयोगी है। इसका प्रयोग ५ प्रतिशत मधुम (Glucose) विलयन के मधुर शिरात प्रवेश के साथ किया जाता है। मात्रा—१ कोलो मधुम विलयन में  $1/5$  रत्ती ५ दिन पर्यन्त, एवं २ या ३ दिन तक आवश्यकतानुसार पुनरावृत्ति। इस औषधि की वटो ०.५ ग्रै. की मद विष में दिन में ४ बार दी जाती है।

वेह में प्रणालियों में शोषित विषों का निहंरण

ये प्रचुर मात्रा में शिरामार्ग से प्रविष्ट होने पर तरल विषोत्सर्जन में वृक्क की सहायता करते हैं। इसमें यह ध्यान रखना आवश्यक है कि अग्धातु की वृद्धि से कही कलाम शोष न हो जाय।

वामक, विरेचक, स्वेदन व मूत्रल औषधियाँ यथा मदनफल, चौक, जायफल, अतीस, शोरा, यवक्षार आदि का प्रयोग इस कार्य के लिए किया जाता है। पूर्वाचार्यों ने एतदर्थ कई सफल प्रयोगों का उल्लेख किया है।

वृक्कावसाद की दशा में आधुनिकों द्वारा उदरगुहीय श्याश्लेषण (Peritoneal dialysis) किया जाता है।

कृत्रिम वृक्क कई विषों में उपयोगी होता है—यथा कोलमिहेय (Barbiturates) बुरेय (Bromide) टाकिक अम्ल (Boric Acid) नञ्जलीय (Salicylates) एवं प्रोदल सुषव (Methyl Alcohol) में। रक्त हस्तान्तरण क्रिया, जिसमें नूतन आगामी रक्त प्राणारणक-आरेंय (Carbon Monoxide) व लोह लवणोयुक्त हो वह बालको में हितावह है।

## साधारण उपद्रवों की उत्पत्ति एवं उनके उपचार

विषमक्षी के निम्न उपद्रवों का उपचार तुरन्त करना श्रेयस्कर होता है—

१ अभिघात, २ शूल, ३. अपर्याप्तस्वसन के कारण जाड़ (Oxygen) की कमी, ४ पारिणाहिक-परिचलन - समवसाद, ५ आक्षेप ६ अधिमूर्च्छा ७ यकृत अवसाद ८ स्वसनीससर्ग व ९ वृक्कद्वारा मूत्रनिर्माण बंद होना ।

अभिघात में रक्तचापन्यूनता, वेगवती नाड़ी, स्वेदविलम्बचर्म, मदतापक्रम, पीतामता की उपस्थिति प्रायः पाई जाती है । कमी कमी देहनीलता, अतिभार, वमन व उदर शूल क्षोभक एवं दाहक विषाक्त रोगियों में पाये जाते हैं ।

अब्घातु न्यूनता, शूल एवं विगोपता मुख्य स्तम्भ हैं जो विषाक्तों में अभिघात उत्पन्न करते हैं, एवं कालान्तर में वृक्क अथवा यकृत पर दुष्प्रभाव डाल कर उनका अवसाद व तत्पश्चात् अभिघात उत्पन्न करते हैं । इसी प्रकार स्वसनीय ससर्ग या रक्त-प्रवाह भी अभिघात उत्पन्न करते हैं ।

ऐसे उपद्रवों की शांति के लिए निम्न उपचार प्रशस्त हैं —

१ रोगी को कम्रलों से ढक दें जिससे कम्प में लाभ हो । एतदर्थ बोतलो (गरम पानी वाली) व विद्युत आदात्राशय का प्रयोग नहीं करें । यदि तापमान १०२ फा हा से अधिक हो तो गरम पानी के तोलिये के प्रयोग से उसे न्यून कर दिया जावे ।

२. मस्तक को निम्न तल पर रखे व पैरों को तरफ शैय्या के नीचे ६ इंच ऊंची ईंटें या पत्थर रखे जाय जब तक कि रक्त की हृत्कुचन निपीड १०० एवं हृत्स्फारे निपीड ६० तक न आ जाय ।

३ रक्ताल्पताजन्य अभिघात में रक्त-सक्रामण लाभदायक होता है । अभाव में ३ पाव के लगभग रक्त, प्ररस, या उसके प्रतिनिधि यथा शर्करा (Dextran) आदि प्रदान कर ५ प्रतिशत मधुम-साधारण लवण सहित का घोल ३ से ४ पिंट चढ़ा दें । यदि मूत्र की मात्रा २४ घण्टों में २५ तोला से न्यून हो जावे तो केवल ५ से ३० प्रतिशत बहुम का परिष्कृत-वारि में बना घोल प्रयुक्त किया जाय । पारिणाहिक परिचलन समवसाद में ऋजु उपवृक्क द्रप्सन (Nor-adrenative drip) प्रयुक्त की जाय एवं रक्तचाप पर निरन्तर टकटकी रखी जाय व कालान्तर में मंथेडीन नामक औषधि को १५ से ३० मिली ग्राम की मात्रा में शिरा मार्ग से प्रविष्ट की जाय । हृदय ग्रह हो तो तुरन्त बाह्य अस्थिज्ज या हृदय में ३० मिली-लीटर की मात्रा में १ प्रतिशत अन्वैतनी उदनीरेय (Procaine hydrochloride) या ३ मिली लीटर मात्रा में ५ प्रतिशत दहानु नीरेय (Potassium chloride) या १० प्रतिशत चूर्णातिनीरेय (Calcium chloride) २ से ४ मिलीलीटर की मात्रा में प्रविष्ट किया जाय ।

४. शूल के लिए प्रमीली सुल्फेय (Morphine Sulphate) की १/४ से ३ रस्ती अथवर्चर्मी



सूची द्वारा प्रदेश अथवा पैथोडीन ५० से १०० मिली ग्राम पेशीय सूची द्वारा प्रवेश करना उत्तम माना गया है किन्तु यकृत के रोगी, श्वलन अवसाद आदि में इसका प्रयोग निषिद्ध है। बाहंती १/१० रत्ती उदरशूल में व १/१० रत्ती ल्यूमीनोल या ५ से १० मिलीलीटर पराल्डेहाइड (Paraldehyde) पेश्यन्त सूची द्वारा प्रवेश करना आक्षेप व वेचंती में उपयोगी है। विष तिन्दुकीसत्व (Strychnine) विष भक्षण से उत्पन्न आक्षेपों में कटुविषी अन्त्यचेतनी (Pierotoxin Procaine) का प्रयोग शिरामार्ग से फलप्रद होता है।

५. सभी अचेत रोगियों के लिए हवा के मार्ग मुक्त रखे जाय। वमन अंगुलियों के प्रयोग से कराई जाय। भिन्ने दात खोलकर जिह्वा को अन्दर धँसने न दी जाय। मुख खोलक यंत्र (Mouth Gag) के प्रयोग से दात चिपकने न दिये जाय। क्लोम शोथ की वारुणता नष्ट करने जरिय (Oxygen) प्रचुर मात्रा में दी जाय। वह नासिका कंथेटर से ५ से ६ लीटर प्रतिमिनट चढ़ाया जाय। जरिय को पानी के स्थान पर यथावश्यकता २० प्रतिशत दक्षुल सुषव (Ekhyal Alcohol) के साथ चढ़ाया जाय। प्रमीली व तिक्तीपर्णयि (Ammophyline) भी लाभप्रद है।

कृत्रिम श्वसन भी करवाना चाहिये। उदसर्ग वृद्धि सहित सतापीय वायु या धूम के कारण क्लोमनलीयग्रह में शुश्वीय बाहंती (Atropine Sulphate) १/१० रत्ती का सूचीवेध या सोम सुख द्वारा दिया जाना चाहिये। श्वसनीय सक्रमण को रोक धाम प्रति जैविकी (Antidiotics) यथा ५ से १० लाख इकाई के स्फट्य कूर्चकी (Crystalline Penicillin) १/४ रत्ती स्ट्रेप्टोमाइसीन के साथ दिन में दो बार मासपेशी द्वारा प्रविष्ट किया जाय। अथवा विस्तृत रगावली प्रति जैविक यथा सूचीवेध या मुख द्वारा ऐक्रोमाइसीन का प्रयोग किया जाय। वायु-सन्ताप के कारण उत्पन्न फुफ्फुस से प्रतिकेप, चिरकालीन वमन, केन्द्र के विलोम अथवा वृक्क या यकृत अवसादजन्य वमन का उपचार शिरा द्वारा मधुम प्रविष्ट कर करना चाहिए। क्षारातु मड्डुक (Sodium Finyatal) ल्यूमीनोल या बाहंती या लाजैक्टल आदि शामक औषधियों का प्रयोग भी प्रशस्त है किन्तु यकृत अवसादयुक्त रोगियों को ये नहीं दिये जायेंगे।

६ या १/१० रत्ती प्रमीली शुल्बोय (Morphine Sulphate) के सूचीवेध से क्लोम-शोथ का उपचार करना चाहिए व क्लोमनलीय ग्रह (Bronchial Spacine) का उपचार शिरा द्वारा तिक्ती पर्णयि (Ammophyline) द्वारा व जारेय (Oxygen) द्वारा किया जाना चाहिए।

रोगी की आहारपोषणीय स्थिति का सावधानीपूर्वक ध्यान रखना चाहिए। ५ से १० प्रतिशत मधुम कोल ३ लीटर तक प्रतिदिन दिया जा सकता है किन्तु सावधान रहना है कि अत-प्रविष्ट तरल विनष्ट तरल से अधिक न हो जाय। कभी-कभी उदरनलिका से भी आहार व्यवस्था करनी पड़ती है।

विष के विप्रकष्ट 'प्रभावो का भी सम्यग्गुत्या उपचार करना चाहिए, यथ ब्राण, सकोच प्रवृत्ति आदि दाहक विषो मे व मल्ल चिर विष मे चेता कोप ।

दक्ष काक मयूराणा मासासृक मस्तके क्षते ।

मूर्ध्नि देयमधो दष्टस्य र्ध्वदष्टस्य । च. वि २३। ८१

यदि देह के नीचे के भाग मे दष्ट हो तो मस्तक पर काक पदाकार क्षत करके ऊपर मुर्गा, कौवा या मोर का रक्तयुक्त मास रख देना चाहिये । यदि देह के ऊपर के भाग मे दक्ष हो तो दोनो पैरो मे क्षत करके वहा वह रक्तयुक्त मास रखना चाहिये । ऐसा करने से विष ऊपर रखे मास मे सक्रमण कर जाता है ।

### सर्पदृश की अन्य चिकित्सा

#### १. विषस्तमन

यह कार्य सबसे पहले रज्जुबंधन (Ligature) से होता है .—

सर्वे रेवादिष सर्वे शाखा दण्डस्य देहिना ।

दशस्यो परिवन्नीयावरिष्ठावचतु रगुलै— .....

. साधु रज्ज्वादिभिर्बद्धा विष प्रतिकारी भवा । सुश्रुत क ५।३ से ८ तक

यह कर्म, यथा उपदेश, केवल शाखाग्रो के देशो के लिए उपयोगी है 'शाखादण्डस्य' बंध पर या शिर पर सर्प काटा हो तो इसका उपयोग नहीं होता । बंधन के लिये रबड़ की रस्सी सबसे उत्तम है । रबड़ की रस्सी के भ्रमाव मे साफा, पगडो, बोती, रुमाल, सूतली आदि अन्य वस्तुओ का तुरन्त उपयोग कर लेना चाहिये क्योंकि समय लग जाने से विष फैलकर मृत्यु हो जाने का भय रहता है—यथा —

भावाक्षत विष स्थित्वा देधेदष्टस्य देहिना

कुर्यान्नीघ्र यथा देहे विषवल्ली न रोहति । अष्टांग सर्गह

सर्प-विष अल्पकाल ही मे दश स्थान मे प्रचूषित हो कर रक्त मे मिल जाता है अतः चिकित्सा मे शीघ्रता अपेक्षित है । दक्ष के दश मिनट से अधिक समय हो जाने पर यह क्रिया व्यर्थ हो जाती है । जिस स्थान पर केवल १ हड्डी हो वही पर अरिष्ठा बंधन करना चाहिये । यदि दक्ष स्थान एक हड्डी के स्थान से दूर हो तो दक्ष स्थान के ४ अंगुल ऊपर १ बंधन और बाधना चाहिये । बंध कस कर बाधे जिससे सिरा व लसिकावाहनियो से रक्त व लसीका के प्रवाह पूणतया बंद हो जाय । धमनीगत रक्तप्रवाह रोकना आवश्यक नहीं है । प्रत्येक २०-२० मिनट बाद ३०-३० सैकण्ड के लिये बंध ढोला कर दें ताकि शोथ न होने पावे ।

#### २. विषनिर्हरण

दक्ष स्थान तथा उसके आसपास की त्वचा पानी से साफ कर चाकू आदि से भेदन

(incision) करते हुए दश की गहराई के अनुरूप गहरा चीरा रक्तवाहिनियों एवं वात नाडियों को बचाते हुए लगावें। पश्चात् स्तनचूषक आदि की सहायता से रक्त निकालें। फिर एक और गहरा चीरा शोथ के किनारे तक लगावें। यदि इस क्रिया के पश्चात् भी शोथ आ जाय तो शोथ के किनारे तक १ और चीरा लगावें।

अगुली के दश में, जिस अगुली के सर्प-दश हुआ हो उसका अम्युछेदन (Amputation) रोगी स्वयं धरे अथवा बंध धरे।

समन्तत सिरा दशाद्विष्येतु कुशलो भिषक्।

रक्तं निह्निमाणेतु कृत्स्नं निह्निष्यते विषमः॥

सस्माद्विज्ञायेद्वक्त सा ह्यस्य परमा क्रिया। सु. क. ५।१४ व १५

इसमें दो बंध लगाये जाते हैं। पहला बंध इतना कस कर बांधा जाता है कि घमनी-गत रक्तप्रवाह पूर्णतः बन्द हो जाय। इसके नीचे द्वितीय बंध लगाया जाता है जो सिरा व लसीकावाहिनियों के रक्त व लसीका-प्रवाह को बंद करता है। तदनु सर्प काटे हुए स्थान से रक्त बह जाने वाली सिरा को वेध कर ऊपर वाला बंध बीच बीच में १-२ मिनट के लिये शिथिल कर दिया जाता है जिससे घमनीय प्रवाह पुनः प्रारम्भ हो जाय। इस प्रकार ५० से ७५ तोला रक्त निकाला जाता है।

इस क्रिया के पश्चात् दहातु अतिलोहकीय (Potassium Permanganate) को दश स्थान पर जूब मले और ५ प्रतिशत इसके घोल से दश स्थान का प्रक्षालन करे। २ प्रतिशत इसका घोल सूची द्वारा व पिचकारी द्वारा दश स्थान के भीतर तथा अड़ोस-पड़ोस में १।२ इंच गहरा प्रविष्ट करे। इसी प्रकार श्वेतन क्षोद (Bleaching Powder) का प्रयोग दहातु अतिलोहकीय के स्थान पर होता है। सुवर्ण नीरेय (Gold Chloride) का १ से ५ प्रतिशत घोल भी इसी प्रकार उपयोग में लाया जाता है। सुवर्ण नीरेय एवं दहातु अतिलोहकीय द्वारा क्षत जो होते हैं वे अति विलम्ब से भरते हैं किन्तु श्वेतन क्षोद से यह उपद्रव नहीं होता। तिरियाक नामक औषधि (Tiryak) दश स्थान पर डाल कर कपड़े की इससे भीगी पट्टी ब्रण पर बांधी जाती है।

प्रतिगरल, सूची से दश के आसपास प्रविष्ट किया जाता है। (Lyophilised Polyvalent Anti Snake Venom Serum) नामक प्रतिगरल लसिका का उपयोग प्रायः सभी सविष सर्पों के लिए उत्तम है। परिश्रुतवारि (distilled water) २० सीसी में एक मात्रा घोल कर दी जाती है। दूसरी मात्रा २० सीसी की प्रकोपानुसार २ घण्टे से व तीसरी ६ घण्टे से दी जाती है जब तक कि विष-संक्षण निवृत्त न हो जाय।

उपद्रवों की चिकित्सा पूर्वोक्त प्रकार से करनी चाहिये।

### वृश्चिक दश चिकित्सा

वृश्चिक काटे हुए स्थान के कुछ ऊपर बधन बांधे व हल्का चीरा लगा कर दहातु अतिलोहकीय के घोल से प्रक्षालन करें। काटने के स्थान पर प्राचेतनी (Cocaine) या नवाचेतनी (Novocaine) को सूची द्वारा प्रविष्ट करते हैं। यदि सूचीवेध सम्भव न हो तो नीबू के सत्व का चूर्ण उस स्थान पर रख कर पानी की २ बूंदें डाली जाती हैं जिससे वहां एक धीमी सी आवाज होकर गूल नष्ट हो जाता है। वत्सनाम, दतीबीज, चित्रकमूल, पुनर्नवा मे से किसी एक को पानी में पीस कर लेप किया जाता है। प्याज पीस कर लेप करते हैं।

### कीट पतंग दश चिकित्सा

इक निकाल कर उस स्थान पर जम्बुकी विलयन (Tincture Iodine) लगावें। फिर गरम सेक करे अथवा एलुवा का लेप लगावें।

### अलर्क विष चिकित्सा

यह चिकित्सा सचय काल में ही व तुरत की जानी चाहिये। कुत्ते के दश स्थान को चारो ओर से निपीडन द्वारा पर्याप्त मात्रा में रक्त मोक्षण कराया जाय। फिर रसकपूर के घोल से घोंवें व स्थान को नूत्रिक अम्ल (Nitric Acid) से जला दें।

कसारी एक को गुड में लपेट कर खिलाने से अलर्क विष नष्ट होता है। जल में रोगी को मुह नही देखने दिया जाय।

प्रति-अलर्क (Anti Rabies) सूचीवेध इसकी सफल चिकित्सा मानी जाती है।

मकड़ी के विष में हल्दी, दासहल्दी, मजीठ व नाग केशर का समभाग में किया चूर्ण शीतल जल में लेप करना हितावह है। सीसक अवनैग (Lead Lotion) की पट्टी लाभकारी है।

### गरविष चिकित्सा

सुकुम ताअरजस्तस्मं सस्रोत्रं हृदिशोषनम्।

शुद्धे हृदि ततः क्षणं हेमचूर्णस्य सापयेत् ॥ च चि २३।२३ब

हृदय-शोषनार्थं ताम्र-प्रयोग मधु के साथ व तदनु सुवर्ण प्रयोग गर विष-शमनार्थं उत्तम है।

विषदाप्यशनं शोषं शुक्रयायासं मैथुनम्।

वजयेद्विषमुक्तोऽपि विषा स्वप्नं विरोधत ॥ च चि २३।२३ग

विष के हट जाने के पश्चात् भी रोगी जब तक पूर्ण स्वस्थ न हो जाय तब तक विरुद्ध भोजन, ग्रह्यशन, श्रोत्र, मूत्र लगने पर भी न खाना, भय, आयास, मैथुन तथा दिन में सोना त्याग दे।

अब हम कतिपय प्रसिद्ध विषों की जानकारी देते हुए विश्राम लेंगे।

विष का नाम	घातक मात्रा	घातक भाव	निदान	चिकित्सा
खनिज अम्ल (Mineral Acid)	सान्द्र वा सफ़ींद्रिकावस्था में स्वल्प भी	तुरन्त स्पर्श के बाद ज्वन होती है व कुछ घटो बाद कण्ठ में कटके के साथ या बोफ से मृत्यु हो जाती है। अगर २४ घंटे में मृत्यु नहीं होती तो सप्ताहान्त मृत्यु होती है। जिसका कारण पूयिकप्रवृषण होता है। सप्ताहान्त के बाद मृत्यु नहीं हो बाद या कुछ साव बाद सूखे रहने से होती है।	मूह में ज्वन के साथ दर्द होता है। ज्वन मूह, गले और अंतरण गले के हिस्से में होती है। ज्यादा मात्रा में विष के खा लेने से पेट व खाने की नलिका जुरी तरह से संसारित हो जाती है। इस दशा में ज्वन नहीं हो पाता मृयु कि पेट की भाँते इसके अन्दर मौजूद पदार्थ को बाहर फेंकने में असमर्थ रहती है। आवाज भारी, अश्रिय एवं अस्पष्ट हो जाती है। स्वासीच्छवास भी शुष्कच से होता है। आँखें फट जाती हैं व टूबीसी लगती है चमड़ी ठही रहती है, रक्त-	इससे ज्वन कही करवाना चाहिये। अम्ल की सकीन्द्रता को नष्ट करने के उपाय करने चाहिये। इसके लिए रोगी को दुग्ध में मेग्नेशियम ऑक्साइड या कैल्शियम भानसा- इड या एल्मूनियम हाइड्रोक्साइड (कोई एक बार वम्मच दुग्ध १ पिंट) दें। अगर स्वासा के लेने में कुछ कठिनाई आने लगे तो कुलिस श्वास दिया जाना अत्यन्त जरूरी है। दर्द से कुछकारा दिला देने के लिए प्रमोली का अन्तःस्त्रेप दिया जाना अच्छा रहता है। इसमें चन्द्रकार या किसी क्षारीय प्राणारीय को नहीं देना चाहिये अन्यथा पेट की नली का निच्छिद्रण हो जाने का डर रहता है। आँखों की सफ़ेद पर्तों, पिघला हुआ घी, जो का पानी, साबुन का पानी सुरन्त देने से फायदा होता है। अगर अम्ल आँख में किसी कोमल अंग पर गिर गया है तो ३० मिनट तक पानी या नमक मिश्रित पानी से घोंना साभकारी रहता है।

<p>शुद्धात्मक (काचर का सेल) <math>H_2SO_4</math> Sulphuric acid</p>	<p>सर्कोनित्रिक १ वाण्ड</p>	<p>१८ से २४ ग्राम</p>	<p>बाद काफ़ी कम हो जाता है, नाही की यदि सीस सैल्फ़िड निर्बल होती है। लेकिन मूल्यपूर्ण दिमाग बराबर काम करता है।</p>	<p>सामान्य चिकित्सा में देखिये।</p>
<p>शुद्धिक अम्ल <math>HNO_3</math> Nitric acid</p>	<p>सर्कोनित्रिक १ वाण्ड</p>	<p>१९ से २४ ग्राम</p>	<p>होठ, निष्का, श्लेष्मक का बीजी पद जाती है और सफ़ेद हो जाते हैं। कुछ देर बाद ये भीले होजाते हैं। दात भी भीले पद जाते हैं। और दूसरी बमही व कपड़े जो इस अम्ल का स्पर्श पाते हैं। पोले</p>	<p>११</p>

पड़ जाते हैं । अगर ऐसीनिया का घोल इन पर डाला जावे तो ये पीले बन्ने नारंगी रंग के हो जाते हैं । जबको का खुद बाना ब संज्ञा नाश होना इसके विशेष रूप है ।

साधारण चिकित्सा में देखिये ।

यह भस्म उपरोक्त भस्मों से कम कार्यशील है अतः इसके बजाय ब लवण स्पष्ट दृष्टिगोचर नहीं होते । न तो ये बमली पर बन्ने आसता है नही कपड़ों पर । यह रंग के कपड़ों पर यह रक्तिम भूरे रंग के बन्ने आसता है । इससे विवाकत रोगी के होठों का पक्षाघात हो जाता है । यह इसका विशेष रूप है ।

बलन, वमन, समवसन्नता इसके लक्षण है । इससे बने बलन के घान मुक्तिक से भरते हैं । इससे विवाकत रोगी के पेट में दर्द, वमन ब उदरनसिका का नि-च्छिन्न हो जाता है । रोगी

१ क से १० बण्टे

उदनीरिक्त भस्म लर्कनिद्रक ४ बाण

HCl  
Hydro Chloric  
acid ब  
विडीयिक्त भस्म  
Muratic Acid

कुछ निमट से २  
बण्टे तक

४ बाण

उदतरस्विक भस्म  
(HF)  
Hydro Fluoric  
acid

दुग्ध ब भरण्टी का लौ विरेचक के रूप में देने चाहिए । बमलों के घान घोलने के लिये भस्म के निरते के दुरन्त बाद सोहे के घोल से प्रसित भ्रम को घोलना चाहिये ।

चाय काफ़ी कम हो जाता है, ग़ादी की गति तीव्र लेकिन निरंतर होती है। लेकिन मृत्युपर्यन्त दिशाग्र धरावर कार्य करता है।

सायान्य चिकित्सा ने देखिये।

१८ से २४ बजे

सर्कोशिक १ काण्ड

शुक्राणु  
(कावर का रस)  
 $H_2SO_4$   
Sulphuric acid

धरावर अत्यंत सर्कोशिक प्रत्यक्ष हुआ तो बोझेली भाषा से हो बस घुटकर मृत्यु हो जाती है। फिर सागरे हुए व्यक्ति के मुख पर गते ने ऊँचीले पड़ जाते हैं व ऐसा दिखता है जैसे उसका भग्न बन गया हो।

१५ से २४ बजे

सर्कोशिक २ काण्ड

भूमिक अम्ल  
 $HNO_3$   
Nitric acid

होठ, चिह्ना, इत्थेपद कक्षा डीसी पड़ जाती है और सफ़ेद हो जाते हैं। कुछ देर बाद ये पीले हो जाते हैं। बाँव भी पीले पड़ जाते हैं। मीर दूसरी बग़डी व कपड़े जो इस अम्ल का स्पर्श पाते हैं। पीले

”



पड़ जाते हैं । अगर ऐमोनिया का घोल इन पर डाला जावे तो ये पोसे धब्बे नारंगी रंग के हो जाते हैं । जबड़ो का छुट जाना व सखा नाश होना इसके विशेष रूप है ।

सामान्य विकारसा से देखिये ।

यह धम्म उपरोक्त धम्मो से कम कार्यशील है मत- इसके लक्षण व स्वरूप स्पष्ट दृष्टिगोचर नहीं होते । न तो ये कमड़ी पर धब्बे डालता है नही कपड़ो पर । गहरे रंग के कपड़ो पर यह रक्तिम भूरे रंग के धब्बे डालता है । इससे विषाक्त रोगी के होठो का पक्षाघात हो जाता है । यह इसका विशेष रूप है ।

दुग्ध व भरण्डो का सेल विरेचक के रूप में देने चाहिए । कमड़ो के घाव धोने के लिये धम्म के गिरने के पुरन्त बाद सोडे के घोल से प्रसिध अग को धोना चाहिये ।

१८ से २० घण्टे

उदनीरिक धम्म सर्फेन्द्रिक ४ क्षाण

HCl  
Hydro Chloric  
acid व  
विडीयिक धम्म  
Muratic Acid

कुछ मिनट से २  
घण्टे तक

४ क्षाण

उदतर/स्वक धम्म  
(H F)  
Hydro Fluoric  
acid

जलन, वमन, समवससता इसके लक्षण है । इससे बने जलन के घाव मुक्तिल से भरते है । इससे विषाक्त रोगी के पेट में दर्द, वमन व उबरनलिका का नि- च्छिन्न हो जाता है । रोगी

तौगमकाम्ब  
Oxalic acid  
COOH]

४ बाण

१ से २ घण्टे

का मस्तिष्क व हृदयक क्षति  
ग्रस्त हो जाते हैं। कण्ठ द्वार के  
बाद होने से रोगी की मृत्यु हो  
जाती है।

तृषा, शूल, ज्वर, शरीर-  
स्वास्थ्य इसके संकेत हैं। ये  
सब, युद्ध, गले की रोट में मह-  
सूस होते हैं। बीघ ही बयन  
होने लगता है। शीघ्र मृत्यु-  
पर्यन्त होता रहता है। वमन  
किया हुआ पदार्थ हरित-भूरा  
या काका (कॉफी से मिलता  
हुआ) होता है। कभी कभी  
बयन नहीं भी होता। बलात्क-  
नोस्जर्जन की प्रवृत्ति (Tendancy)  
होती है। शक्ति स्रोतसर्जन  
नहीं होता, कम होता है। भग्न  
शुशुप्त होते हैं। नाड़ी की गति  
धीमी, निर्बल व व्याकुल होती  
है। श्वास त्वरित व लम्बा  
हुआ होता है। समानतावस्था  
प्रविभूतवस्था से बदल जाती  
है व अन्त से मृत्यु हो जाती  
है।

चाक, घण्टे की संकेत बर्फी, दुग्ध के साथ  
हैं। बूने का पानी सर्वोत्तम जीवन का मानो  
गई है। रोगी को क्षार (लीक) व ज्यादा  
पानी न दें। शरीर का रक्त विरिचक के  
रूप में दें।

संकीर्णतावस्था में खाने जाने पर  
छोटा ही खाने के बाद कुछ से  
बचन पैदा करता है। सुह, गले  
व पेट में जलन व वमन होता  
है। वमन फेजीय साम पदार्थ  
निकलता है। वमन के कुछ देर  
बाद भ्रम होता है व समाव-  
सभावस्था को रोगी प्राप्य होता  
है। समावसन्तावस्था कुछ ही  
देर में भविष्यवस्था में बदल  
जाती है। चेहरा पीला या  
स्याम वर्ण का हो जाता है।  
पुलिया सिफ्ट जाती है। ताप-  
क्रम भय-शामान्य हो जाता  
है व शरीर की त्वचा ठंडी व  
मिलनः हो जाती है, सुह कटा  
पट जाता है व सफेद हो जाता  
है। नाड़ी की गति मृदु व दुर्बल  
होती है। श्वास की २ भाता  
है। श्वास में प्राणविकाम्न की  
गंध होती है। जबही का जुठना  
व शरीर का एकदम सिफ्टना  
भी सम्भव है। मृत्यु स्वशनीय  
प्रकरण केन्द्र के पक्षाघात से  
होती है।

साधारण वमन करवाने वाले पदार्थ वमन  
करवाने से प्रसमर्थ रहते हैं क्योंकि प्राणविक  
मन्त्र उदर मली को सहाहीन कर देता है।  
भ्रम प्रथम उदर को उदर नलिका से खूब  
माना से कोष्ण जल से बोना चाहिये।  
पानी से कुछ सातुन का घोल भयवा  
माधुरी (Glycerine) मिला कर बोना  
चाहिये। जब बोये हुए जल से एक खास  
किल्म की दू का माना बन्ध हो जाने तक ५  
तोला भरही का तेल रोगी को देना चाहिये।  
सुष्व इससे नहीं देना चाहिये। लेकिन  
त्वचा पर इसके कारण (Alcohol) बने  
वावो को जोकर दक्षुन सुष्व ( $C_2H_5OH$ ) बने  
शरीर भरही का तेल लगाता मध्या रहता  
है।

शुक्तिक १ थाण

ग्रन्थ

$\text{CH}_3\text{COOH}$

Acetic Acid

१ से ४८ घंटे

खरीर का जो कोई भाग इससे छूता है नर्म हो जाता है व पीला मिलित सफेद रंग का हो जाता है। मुह से पेट तक तीव्र शूल होता है। वमन, निगलन से कष्ट, धाक्षेप व समावससता इसके अन्य लक्षण हैं, इससे स्वास से रुकावट भी होती देखी गई है।

काल सेव इसका निरन्तर स्वरूप है।

न्यासदिक ग्रन्थ ३ से १ तोला

(Tartaric acid)

$\text{CHOH COOH}$

—

$\text{CHOH COOH}$

७ से ९ दिन में

इसकी प्रकृति क्षौषक ज्ञाता है बलिष्ठत सकारण के। मुहु, मले व पेट में बलन होती है व वमन होती है। यकावट से मृत्यु सम्भावित है। कमी कमी धाक्षेप भी हो सकता है।

कान्टिक पोटास १½ भाग

$\text{KOH}$  दहसर्जि

दहसिखार (So

dium Hydroxide

or Caustic Soda)

NaoH

"

"

१४ घंटे

चूने का पानी देकर ग्रन्थत्व दूर करना चाहिए, फिर दूध पिलाना चाहिए, दर्द से छुटकारा दिलाने के लिए प्रमीली का भस्त्रक्षेप देना चाहिये।

चूने का पानी ग्रन्थत्व दूर करने के लिये है। विरेचन भरही के लेल से करें व प्रमीली भस्त्रक्षेप से दर्द से छुटकारा दिलावें। चन्द्रक्षार १ से २ रत्ती दें।

प्रथम शारत्व को दूर करने के लिए नीम्बू का रस या कोई और हल्का प्राकृतिक ग्रन्थ देना चाहिए फिर खर को खर नासिका से घोंना चाहिए। घोंने के बाद घृत, ग्रन्थे की सफेद जर्दी देनी चाहिए। बर्फ के टुकड़े देना भी ग्रन्थ रहता है। प्रमीला का उपयोग दर्दशमन के लिए किया जा सकता है।

जिह्वा का स्वाद कटु, स्निग्ध हो जाता है। वमन किया हुआ पदार्थ प्रबल खारीय होता है। जमीन पर पड़ने के बाद कुछबुने पैदा नहीं करता दस्त भाना इनका विशेष

पवसार  $K_2CO_3$  "  
सब्जीखार  $K_2CO_3$  २३ पाखा  
 $Co_2$

दूध  $[Ca(OH)_2]$  बहुत ज्यादा खाने पर  
Calcium Hydroxide १४ बटे

सोभक विष  
फेनील (Arsenic) ३ ग्राम  
१२ बटे से ४८ बटे

जखण है। दस्त के दस्त  
दंद होता है। मल से खून  
व भाव निकलते हैं। इसमें  
उदर व शुद्ध से जखन होती  
है और बाद से यकृत के क्षत  
होने का भय रहता है।  
दम घुटने से भी मृत्यु हो  
सकती है।

शुद्ध, पेट, गले में जखन, वमन,  
उबाक, सूषा, ठण्डी व गीली  
बमड़ी, तीव्र, निर्बल नाड़ी,  
समासनावस्था और बाद में  
मृत्यु।

विषखाने के भावे बटे बाद रोगी  
को खानी व भवसाद सहस्र होते  
हैं व उबाक खाती है। फिर गले  
में व पेट में जखन होती है। निर-  
न्तर सूषा व वमन इसके मूल लक्षण  
हैं। पहले वमन में उदर में स्थित  
पदार्थ निकलते हैं बाद में कुछ खून  
व ग्राम निकलता है। इसका रंग  
गहरा-भूरा, पीला हरा व मासवा-  
नी होता है। ज्यादा मात्रा में  
बिना कुछ लक्षण दिखाए मृत्यु हो  
जाती है।

प्रथम कार्य इस विष के शसन के लिए  
विरेचन है। लेकिन अम्लीय विरेचक  
काम में नहीं लेने चाहिए। विरेचन के  
बाद शुद्ध घृत पिलावे। जी का पानी  
पिलावे। प्यास बुझाने को बर्फ के टुकड़े  
दें। शरीर को गर्मी गर्मी पानी की  
थेलियों के सेक से स्थिर रखने का  
प्रयास करना चाहिए। हृदय को सबल  
करने की भीषाव देना भी उपयोगी  
सिद्ध होगा।

"

बीर्यगत प्रभाव  
मूर्च्छा व मृत्यु  
दस्त देना की अवस्था के समान  
प्राते हैं ।

नही मासूम

बिना भ्रम के धाव हो वहाँ पर यह  
जग जाए तो उस भ्रम को काटकर  
वहाँ का खून निकास देना चाहिए  
रक्त से एक बार यह मिल गया तो  
मृत्यु निश्चित है ।

उदर को घोंना चाहिए । घोंने के लिए  
वायुसार निश्चित कोण वाली काम से लेना  
चाहिए । अगर स्वास रकने लगे तो कुत्तिस  
स्वास देना चाहिए । शेष साधारण  
चिकित्सानुसार

उबाक, दमन, खारी, खर,  
कमबोरी, भवसाद, बीया व  
उच्छ्रुत्वाय, मूर्च्छा, अचिसूर्क्षा व  
इसके बाद मृत्यु यह इसके रूप  
हैं । मृत्यु का कारण स्वासाव-  
रुध होना है । पहले आँखें  
सिजुबली हैं बाद में अचिसूर्क्षा-  
वस्था में पहुँच जाती है ।

अगर स्वतः दमन नहीं हो रहा हो तो  
कोई धामक दे कर उदर को घोंना  
चाहिए । घोंने के लिए आजासु प्रागा-  
रिक (MgCo<sub>3</sub>) मिश्रित गरम पानी  
काम में लेना चाहिए । भण्डे का सफेद  
भाग व वनस्पति प्राक्तेव (Vcgtabla  
glutem) + मिश्रित सक दीर्घ मात्रा में

प्राणा बटे बाद जलण दिखाइ देते  
हैं । गले में अवसृता, स्वर कर्कश,  
स्वासावच्छता, मुख, चिह्ना व  
मसूटे क्षरित हो जाते हैं व उन पर  
मर्मागम्यैत भावरण देखा जाता  
है । गरम जलन गृह में महसूस होती  
है जो गले व पेट तक फैलती जाती

३ से १ रती  
४ घण्टे से ७ दिन

भास्फ  
Phosphorus  
(वात नाडी  
प्रभावक)

उत्काज मृत्यु

५० मि० ग्रा०

Potassium  
cyanide  
KCN

४ बटे से ४८  
बटे

१० मि० की० से  
१५० मि० की०

बासलेट,  
गिट्टी का  
रैज,  
किरौलीन

३ से ५ दिन

३ से ५ भा०

पारद व उसके  
योगिक शक्पूरिक  
कलोराइड

देना हिसकारी होता है। इसके देने के बाद प्रबल विरेचक देना चाहिए। सम-नक देय देना भी लाभप्रद है। ४ चम्मच प्राणायाम एक पिण्ड पानी से मिलाकर पिचाने से लाभ होता है। आजातु शुल्बीय भिजाने से भीर भी ज्यादा फायदा होता है। रुचक का पूर्ण ध्यान रखना चाहिए।

विरेचक की जरूरत नहीं। दूध व घण्टा खून खिलावे। घर्द से छुटकारा पाने के लिए प्रमीली का संतकोष दें।

है। नाडी की गति मधु, तीव्र व व्याकुल होती है। नक्षत्र सभी रोगियों से एक से नहीं होते। बाहे सभी ने समान मात्रा ली हो। यह ध्यान देने योग्य बात है।

पित्त खाने के १५ या २० बटे बाद मुह से सार गिरने लगते हैं, उदर में ज्वर, बुला, उबाक, वमन इसके लक्षण हैं। वमन का पदार्थ आसमानी या हरा होता है। भोगों का पूर्ण पक्षाघात हो जाता है। इसके बाद दूध २ सा जगता है। समासजता या जाती है फिर मूर्खी जो कि चेतनावस्था से कभी नहीं बदलती या जाती है व मृत्यु हो जाती है।

यात्रिक अभिवृण से निविद्यही-करण हो जाता है रोगों को भटकना लगता है व मृत्यु हो जाती है।

१ से ३ दिन तक

अतिविचल

ताप व घसके लक्षण

अतिविचल

भज्राव

काथ का पूरा

खाने के लिए पहले चावल दें फिर बोमक और विरेचक दोनों देकर उदर शुद्धि करें। समासनावस्था का पूर्ण सावधानी से उपचार करें।

(वातनाड़ी प्रभावक)

दधु (Ethar)

४ प्राण

१ से ८ घण्टे

नीरव झल

(Chloroform)

५% स्वास वायु से

४ से ५ दिन

रोगी को प्राण वायु की भरपूर आवश्यकता होती है भवतः दी जाती चाहिए ताकि उसका हृदय कार्य करना बन्द न कर दे ।

नीरवझल की प्रतिघट घटाकर शून्य कर देनी चाहिये । सिर को नीचा करके जीह्वा को खींच कर बाहर निकालना चाहिये व कृत्रिम स्वास देकर रोगी के स्वास को रकने से बचना चाहिये व जबरन पड़े लो प्राण वायु भी देना चाहिये ।

बले से बलन, पेट से बलन, बलन, माछें धुबची, बराब के नसे से हो बंसी हाथत, खा लेने के बोड़ी देर बाद ही भवेतनावस्था को प्राप्त हो जाता है । फिर मृत्यु हो जाती है ।

प्रभावस्था से रोगी का शरीर सञ्जासूय हो जाता है । रोगी भट-बट बकने लगता है । नाडी की गति सीध हो जाती है व रोगी को सारे शरीर से बलन महसूस होती है । यह अवस्था सिर्फ ४ मिनट तक रहती है फिर रोगी की माछें निद्रावस्था से हो उस तरह बढ हो जाती हैं । यह द्वितीयावस्था है । इस अवस्था से रोगी ४० से ४५ मिनट तक रहता है । अगर स्वास के साथ नीरवझल का देना बढ कर दिया गया है तो । नही तो रोगी के शरीर का पक्षाघात होना चालू हो जाता है व हृदय के पक्षाघात से या जिह्वा के बलाव के कारण श्वासा-वर्द्धता से रोगी की मृत्यु हो जाती है ।



गरम पानी से उबेर प्रक्षालन करना चाहिये उसके बाद गरम पेट दूध पिनावे और प्रबल विरेचन देंगे । फिर दुबारा उबेर प्रक्षालन करे । इसके बाद सुरा पिनावे ।

रोगी को कुछ हवा से ले जाना चाहिये । प्राण वायु देना चाहिये । स्वास के रुकने पर कृत्रिम सर्वास देना चाहिये ।

रोगी को स्वच्छ वायु देंगे व कृत्रिम स्वास देंगे । कुली हवा नें रखें ।

मुँह, गले व पेट से जलन । जलन के सुरा बाद वमन व विरेचन होता है । वमन से बल निकलता है । फिर बेहोशी आती है व रोगी अचेत हो जाता है । हृदय के पक्षाघात से या स्वसन प्रणाली के पक्षाघात से मृत्यु हो जाती है ।

सिर से मारीपन, झन, कानो से भिन्नभिन्नानाद की आवाज, गैबिगो से कमजोरी सहसूस होती है । दम जुटकर मृत्यु हो जाती है ।

रासायनिक प्रक्रिया के कारण मृत्यु हो जाती है ।

५ - ६ घण्टे

अनिश्चित

नीस्वअल  
(Chloroform)  
का पीना

अनिश्चित

५% २५-३०% स्वास से मृत्युकारक ६०-७० प्रतिशत से तरकाज मृत्यु होती है ।

प्रमाणर द्विपारेय  
(CO<sub>2</sub>)  
Carbon dioxide

१ से ५ मिगड से मृत्यु होती है ।

६० से ८० प्रतिशत के सर्कैन्प्रियता से वायु के १ प्रतिशत स्वास लेने से

प्रमाणर एक पारेय  
(CO)

## वातस्पतिक विष

क्र.सं.	विष नाम	भारक मात्रा	भारक काल	मृत्यु का क्रम व कारण
१	अत्सनाभ (Aconite)	१ १/२ से ३ माशा (मूल चूर्ण) व टिचर एकोनाइट की ६० बुद्ध	३ से ४ घंटे	इसे वातनाडी प्रभावक वर्ग का हृद् प्रभावक विष माना गया है। मुख कण्ठ, जिह्वादि सम्पर्क में आने वाले सभी भागों में भ्रम फनाहट, दाह, लाला स्राव, शून्यता, वमन, उदर शूल नाडी दुर्बल मन्द, प्रतलियों का कभी विस्कार कभी सकोच, श्वास क्रिया में कठिनता, श्वास प्रश्वासपति मदता, त्वचा में कम्प, माक्षेप, श्वासावरोध, हृदयावसाव व मृत्यु।
२	अहिफेन (Opium) (निद्राजु) वातनाडी प्रभावक विष (क) प्रमीली (Morphine) (ख) कोडीनी (Codeine)	१ १/२ से २ रत्ती   १ १/२ से २ रत्ती	८ से १२ घंटे	श्वासावरोध, वम घुटना व मृत्यु।
३	गुञ्जा (Abrus Precatorius) (क्षौमक विष)	१ से २ रत्ती	३ से ४ दिन	हृदय का पक्षाघात व मृत्यु
४	जयपाल (croton seeds) (क्षौमक विष)	तैल २ से ३ बुद्ध ४ से ६ घंटे मृत्यु बीज ४ नग		विजलीयन (Dehydration) अवसाद व
५	कनक (Dhatura)	अनिश्चित १ पक्का फल या ५-७ बीजों का चूर्ण	१२ से २४ घंटे	श्वास, हृदयावरोध व मृत्यु

६ विषया (Canna bis- Indica)	अनिश्चित या १ से ३ मासा	१२ घंटे	श्वासारोघ व मृत्यु
७ मल्लातक (Marking Nut)	६ मासा से १३ तोला	१२ से २४ घंटे	प्रायः मघातक (मृत्यु नहीं होती)
८ कुचीला (Nux Vomica)	१५ से २५ रत्ती ५ मि. से ५ घंटे तक	मृत्यु	आक्षेप, पुतली फैलना, जवाड़े जकड़ना व
९ धान्यबक (Ergot)	अनिश्चित	२४ घंटे	दम घुटना व मृत्यु
१० एरण्ड (Caster Oil Seed)	तैल १ से ५ तोला ८ से १२ घण्टे सत्व १ रत्ती बीज १० से २० नग		विजलीयन (dehydration) अवसाद व मृत्यु
११ अर्क (Callotropis Gigantea)	अनिश्चित	१/२ से ८ घण्टे	अवसाद मृत्यु
१२ जित्रक रक्त (Plumbago Rosca)	"		प्रायः गर्भ पात के लिये प्रयुक्त होता है। जलन, दम घुटना, व श्वासारोघ व मृत्यु
१३ लाल मिरच (Capsicum Annum)	अनिश्चित		प्रायः अमृत्युकारी
१४ कनेर (Oleander)	श्वेत व पीत कनेर मूल १३ तोला कराबिन १३ रत्ती श्वेत कनेर बीज १ नग पिसे हुए पीतकनेर बीज ८ से १० तक	१० से १२ घण्टे	निगलने व बोलने में कष्ट, अत्यधिक लाला जाव, त्वरित श्वासक्रिया, विस्फारित नेत्र पेशियों में आक्षेप, तन्द्रा मूर्च्छा व मृत्यु
१५ इन्द्रायण (Colocynth)	३ से ६ मासा	३-४ दिन	वमन-विरेचन क्षीतलता मदनाडी, हृदयाघ- सार व मृत्यु
१६ कलिहारी (Gloriosa Superba)	६ से ८ रत्ती	१२ घण्टे	वमन विरेचन, आक्षेप अवसाद व हृदयाघ- रोध, श्वेद व मृत्यु

१७ कुमारिति (एलुवा) (Aloes)	३ से ६ माशा	१२ से ३६ घण्टे	रक्तातिसार अवसाद व मृत्यु
१८ कामोज (रेवचीली का सीरा) (Gamboge)	१ से ३ माशा	१२ से ३६ घण्टे	„ „
१९ तिषारा बूदर (Euphorbium) या स्वरस	१ चम्मच क्षीर	३ दिन	कोप, अवसाद, मृत्यु
२० रतनजोश (Jatropha)	तैल की १२ से १५ बूद या ५ बीज	१ से ३ दिन	वमन-विरेचन अवसाद व मृत्यु
२१ सत्सानाशी (Argemone Mexicana)	तैल ३० से ६० बूद बीज ६ से ६ माशा	१ से ३ दिन	श्वास कृच्छता यकृतवसाद, मृत्यु
२२ पुलकशान (Crimum Deflexum)	१ से २ तोला	१ से ३ दिन	कोप, अवसाद, मृत्यु
२३ निशोष (Ipomoea Turpethum)	१ $\frac{1}{2}$ से ६ माशा	अनिश्चित	क्षोष, अवसाद, मृत्यु
२४ लम्बाकु (Lobelia Inflata)	२ से ६ माशा	१ से ३६ घण्टे	पेशीय संकोच, सन्तानाश, अवसाद, मृत्यु
२५ सूची वीणा घटा (Digitalis Purpurea)	३ से ६ माशा	२ से २४ घण्टे	सन्निपात, हृदयावरोध, मृत्यु
२६ स्वेदन पत्र (Pilocarpus Microphyllus)	४ से ६ रत्ती	१५ मिनट से १० घंटे	श्वास कृच्छता, पाक्षेप, हृदयावसाद, मृत्यु
२७ विहृगुपा (Savin)	तैल १ से ४ बूद पत्ते २ से ५ रत्ती	४ घण्टे से ३ दिन	श्वास जेने मे कठिनता, मूर्च्छावस्था, अवसाद, मृत्यु
२८ आकाश देव (Cuscuta Reflexa)	१ से २ तोला	१ दिन	(गर्भपातार्थ प्रयोग) अवसाद, मृत्यु

૨૬ તાજીશ પત્ર (Taxus Baccata)	૧ ચમ્મચ ઘરે પત્તે	૪ સે ૮ ઘण्टे	નાહી ક્ષીણતા, ઘવસાદ, આક્ષેપ, સન્નિવાત, શ્વાસ વ હૃદયાવસાદ, મૃત્યુ
૩૦ કાલી કુટકી (Helleborus Niger)	અનિશ્ચિત	અનિશ્ચિત	રક્તચાપ ન્યૂનતા, સ્વેદાધિક્ય આક્ષેપ, સન્ના- નાશ, મૃત્યુ
૩૧ પારસીક યવાની (Hyoscyamus Niger)	૧ સે ૪ રસી	૨૪ ઘण्टे	પક્ષાઘાત, આક્ષેપ, ઘવસાદ, મૃત્યુ
૩૨ સર્પિમાળ (Calabar Bean)	૬ સે ૧૦ બીજ	અનિશ્ચિત	દમ ચુટના, મૃત્યુ
૩૩ હિરણ્યતુલ્પ્યસિ (Colchicum)	૧/૨ રસી	૩૦ ઘण्टे	નિયમને બે કઠિનાઈ, તૂપા, આક્ષેપ, ઘવસાદ, મૃત્યુ
૩૪ કાકમારી (Cocculus Subcrosus)	૧ સે ૬ માથા	૧ સે ૩ દિન	સ્વેદાધિક્ય, સન્નાનાશ, શ્વાસાવરોધ, મૃત્યુ
૩૫ કાલા દાના (Pharbits Seeds)	બીજ ૨ સે ૪ માથા સત્ત ૧ સે ૪ રસી	અનિશ્ચિત	ક્ષોષ, ઘવસાદ મૃત્યુ
૩૬ લેટુકા (Terminalia Bellerica)	૧ સે ૨ ટોલા	૨ સે ૩ દિન	શિરા મૂલ સન્નાનાશ, શ્વાસ કુચ્છતા, આક્ષેપ મૃત્યુ
૩૭ ધરીઠા (Sapindas Trifoliatus)	૧૦ સે ૩૦ રસી	અનિશ્ચિત	હૃદયાવસાદ, મૃત્યુ
૩૮ જંદવાર (Delphinium Staphi Sagria)	૨ સે ૩ માથા	૮ ઘण्टे	વયન, અતિસાર, સ્વેદાધિક્ય, આક્ષેપ, સન્ના- નાશ, મૃત્યુ
૩૯ વિષ તિલ્લુકી સત્ત (Strychnine)	૧/૨ સે ૧ રસી	૧ સે ૫ ઘण्टे	આક્ષેપ, હૃદયાવસાદ, દમ ચુટના, મૃત્યુ
૪૦ પ્રાચેલની (Cocaine)	૧ સે ૧૦ રસી	૫ મિનટ સે ૩ ઘण्टે	શ્વાસ કુચ્છતા, ઘવસાદ, મૃત્યુ

४१ सुदान (Ruta Graveolcus)	तैल ५ से ६ बुँद अनिश्चित	क्षोभ, अवसाद, मृत्यु
४२ सहीनना (Moringa Pterygo Sperma)	३ से १ तोला १ से ३ दिन	रक्तचाप ह्रिदि, अवसाद, मृत्यु
४३ कर्पूर (Gamphor)	१ से १३ रत्ती ४ घण्टे से ३ दिन	आक्षेप, सलिपात सज्ञानाश, अवसाद, मृत्यु
४४ शकमुनिया (Scammony)	२ से १ रत्ती अनिश्चित	क्षोभ, अवसाद, मृत्यु
४५ पीतवातिमूल (Gelsemium)	१ से २ रत्ती चूर्ण ३-४ घटे १२ बुँद तरल सत्व	आक्षेप, स्वासावरोध मृत्यु
४६ करमबैलला (Atropa Belladona)	३ से ६ माशा ३ से २४ घटे	स्वेदाधिक्य, उन्माद, अवसाद, मृत्यु
४७ जुलापा (Jalap)	२ से १ माशा अनिश्चित	अवसाद, मृत्यु
४८ जलपलाण्डु (Urginea Scilla) या (Urginea Indica)	१२ से १० रत्ती १ दिन	अतिसार, वमन, आमाशय व जीर्ण के बाह्य, अवसाद, मृत्यु
४९ सपगर्वा (Rauwolfia)	३ माशा से ३ तोला २ दिन	स्वेदाधिक्य, अवसाद, स्वासावरोध, मृत्यु
५० अचेतन (Coca)	१ से ३ माशा १ से ६ घटे	स्वासावरोधन, हृद्गत्यवरोध, मृत्यु
५१ सर्पवृटी (मीना)	१ से ३ माशा तत्काश	अवसाद, आक्षेप, मृत्यु
५२ नरसल (Lobelia Nicotianacotia)	१ से ३ माशा २ से ६ घटे	स्वेदाधिक्य, जलम्यूनता, अवसाद, मृत्यु
५३ विष गर्जर (Conium)	१ रत्ती चूर्ण या ५ मिनट से ४ १० से १५ बुँद घटे सत्व	आक्षेप अवसाद, मृत्यु
५४ बादाम कटु (Almond)	अनिश्चित	प्रायः अघातद

### यांत्रिक क्षोभक विष

१ काच चूर्ण	अनिश्चित	२ घटे से ६ दिन	रक्त वमन, सन्निपात, मृत्यु
२. वज्र चूर्ण	"	अनिश्चित	अनिश्चित
३- सूची	"	"	"
४. पशुओं के केश	"	"	"

कुछ विशिष्ट लक्षण जो अनेक विषों में व रोगों में समानरूपेण व्यक्त होते हैं।  
उनकी सूची

#### १. नेत्र पुतचियाँ

(क) सकुचित

विष :—(१) ग्रहिफेन

(२) प्रमोक्षी

(३) प्राक्लविक अम्ल (Carbolic Acid)

(४) नीरसु खलीय (Chloral Hydrate)

(५) पिलोकार्पिन (Pilocarpine)

रोग :— तृतीय नाडी क्षोभ (नेत्र)

(ख) विलीय

विष —(१) करमदंफला (Bellodona)

(२) पारसीक यवानो (Hyoscyamus)

(३) अतूरक (Stramonium)

(४) कनक

(५) वत्सनाभ

(६) पीतवातिमूल (Geliumium)

(७) प्राचेतनी (Cocaine)

(८) तम्बाकू (Nicotine)

(९) सुषक (Alcohol)

रोग :— नेत्र की तृतीय नाडी का पक्षाघात

#### २. स्वास

(क) द्रुत

विष :—(१) कनक

(२) प्राचेतनी (Cocaine)

(३) प्रापाक द्विचारेय (Carbon di-oxide)

(४) नीरबी (Chlorine)

रोग :— स्वसनकठोर

(ख) विलंबित

विष :— (१) ग्रहिफेन

(२) प्रागार एक चारेय

(३) स्याम्येय (Cyanides)

(४) सलिसीय (Salicylates)

रोग :— युरीमिया

## ३. त्वचा

(क) शुष्क

- विष :— (१) करमर्वफला (Belladonna)  
 (२) पारसीक यवानो (Hy o Scyamus)  
 (३) कनक

रोग — ज्वर, श्वसनक ज्वर

(ख) मोक्ष

- विष :— (१) ग्रहिफेन  
 (२) सुषव  
 (३) बरसनाम  
 (४) लम्बाकू व  
 (५) मज्जन

रोग — तीव्र आमवात

## ४. वमन

- विष — (१) दाहक एवं क्षोभक विष  
 (२) अम्ल  
 (३) सुषव  
 (४) ताम्र सुत्व (Copper Sulphate)  
 (५) अन्नविष (Food Poisoning)  
 (६) जम्बुको (Iodine)  
 (७) मल्ल  
 (८) सल्फ्यूरिक (Ly Sol)  
 (९) बरसनाम और  
 (१०) सूचीवीणाघटा (Digitalis)

रोग — ऊर्ध्ववात, अम्लपित्त, क्षत, विसूचिका, अम्लपित्त

## ५. प्रतिसार

- विष — (१) क्षोभक विष  
 (२) अन्नविष  
 (३) सूचीवीणा घटा और  
 (४) हिरण्यसुत्पत्ति Calchicum)

रोग :- प्रवाहिका, विसूचिका, मयूर ज्वर व क्षय ।

## ६. देहनीलता (Cyanosis)

- विष — (१) विनीली (Aniline)  
 (२) एण्टीफेनीन  
 (३) एक्सलजीन  
 (४) ग्रहिफेन  
 (५) नूय धूपेय (Nitrobenzene)  
 (६) या ज. (Phosgene)

रोग :- हृद्रोग व श्वसन संस्थान के रोग



७. धान्य शूल

- विष .—(१) नाग  
(२) ताम्र  
(३) मल्ल व  
(४) धान्यरुक् (Ergot)  
रोग :- लोतोवरोध

८. अपतान

- विष :- (१) मल्ल  
(२) अज्जन व  
(३) नाग  
रोग :- हैजा, अतिसार, कीटाङ्गता

९. आक्षेप

- विष :- (१) विषमूष्टो  
(२) कपूर  
(३) स्यामेय (Cyanides) व  
(४) कुमिद्रावि (Santonin)  
रोग :- अनुर्वान शोषसोषुम्न ज्वर, अपस्मार हिस्टोरिया व  
बालको के दाँतो के लपटव ।

१०. अवसाद

- विष .—(१) दाहक विष  
(२) मल्ल  
(३) लम्बाखू (Lobelia) (वमघास)  
(४) ज्वरघ्नी (Antipyrine)  
रोग :- अग्निरोहिणी, हैजा, ज्वर ।

११. अविमूच्छा

- विष .—(१) अहिफेन  
(२) प्रमोली  
(३) वर्मोल  
(४) ट्रिनोल  
(५) सुल्फीय (Sulphonal)  
(६) पराल्डेबुद (Paraldehyde)  
(७) सुषव  
(८) कपूर  
(९) नाग  
(१०) बार्हति (Atropine)  
(११) पारसीक यवानी  
(१२) स्यामेय (Cyanides)  
(१३) प्राङ्गार एक चारेय  
(१४) नीरवज्ज (Chloroform)  
(१५) कीटघ्न (Insecticides)

रोग :- यकृत या वृक्क अवनसाद, मधुमेह, अपस्मार, हिस्टीरिया  
व बालको के दाँतो के उपद्रव ।

१२. प्रलाप

- विष — (१) कनक  
(२) करपदफला (Belladonna)  
(३) पारसीक यवानी  
(४) सुषव  
(५) कर्पूर  
(६) प्राचेतनी (Cocaine)  
(७) प्रतिऊतितिविती (Anti Lystanine)  
(८) ब्रुरेय (Bromide)  
(९) विजया व  
(१०) मद्य

रोग :- हृदयनक ज्वर, क्षय, क्षीर्णक्षीणज्वर, उन्माद सन्निपात

१३ क्षेपरहितता

- विष — (१) कोसमिह्वेय (Barbiturate)  
(२) प्रमीली  
(३) दर्बेय (Phenol)

रोग — स्नायुदोषरूप, व बाल पक्षाघात

४१. बिस्तर के कपड़े पकटना

- विष — (१) कनक  
(२) सुषव  
(३) मिट्टी का तैल

रोग — मन्दज्वर ज्वर के सन्निपात

१५ पक्षाघात

- विष — (१) विषगर्जर (Conium)  
(२) वत्सनाम  
(३) पीतजातिमूल (gelsemium)  
(४) मरुल  
(५) नाग व  
(६) गरल प्रतिविष

रोग — क्षीर्णघात, हिस्टीरिया व उन्माद

१६. श्वेतमुल  
(Mucosa)

- विष — (१) सयो अम्ल व  
(२) सकम्पपव (lysol)  
(३) दाहक क्षार

रोग — दस कर्पूर सेवी फिरम रोगी

रोगों के समान लक्षणों को प्रकट करने वाले दो विषों का सापेक्षिक निदान

## I मल्ल

लक्षण	मल्ल विष में	विषूचिका (हेजे) रोग में
(क) कठ में शूल	वमन के पूर्व	नहीं होता
(ख) प्रतिसार	वमन के पश्चात्	प्रायः वमन के पूर्व
(ग) मल	मलोत्सर्ग के समय गुदसंकोच व उदर शूल, मल अधिकजित, रक्त स्रव, पानी की तरह पतला जिसमें रक्त व पित्त हो व कभी कभी चावलों के धोवन समुद्य	सदैव चावलों के धोवन समुद्य श्वेत व निरंतर उत्सर्ग किन्तु पित्त व रक्त अनुपस्थित। कभी कभी रक्त आता है।
(घ) वामित द्रव्य	आम, पित्त व रक्तयुक्त	जल या मस्तु समुद्य, श्लेष्मा पित्त या रक्त नहीं।
(ङ) युवा	क्षोष	सामान्य
(च) शब्द	सामान्य	विशिष्ट, चीख बाधा, भारी
(छ) बलि	एक, दो या अधिक व्यक्ति जिन्हें विष दिया गया हो	महामारी के रूप में एक ही स्थान पर अनेक व्यक्ति रोगग्रस्त मिलेंगे
(ज) अणुवीक्ष्य यन्त्र द्वारा परीक्षा	प्रतिसार व वमन पदार्थ में मल्ल की उपस्थिति	जीवाणु संवर्धन क्रिया करने पर विषूचिका के जीवाणु (Coma Bacille) पाये जाते हैं।

## II विष मुष्टी

लक्षण	विष मुष्टी विष में	संनृणांत में
१	लक्षण सहसा उपस्थित होते हैं	ज्ञान: ज्ञान लक्षण प्रकट होते हैं।
२	विष अक्षय के दुरन्त पश्चात् लक्षण प्रकट होते हैं।	प्रायः शरीर पर आघात का इतिहास मिलता है व तत्पश्चात् लक्षण प्रकट होते हैं।
३	आसेपी के बीच के समय मास पूर्णतः पेशिया थिथिल हो जाती है	ऐसा नहीं होता, थोड़ी बहुत संकुचितता-वस्था में रहती है।
४	विष यही में लक्षण त्वरा से बढ़ते हैं	लक्षण मंद गति से बढ़ते हैं मृत्यु ५५

रोग :- यकृत या वृक्क अवसाद, मधुमेह, अपस्मार, हिस्टोरिया  
व बालको के दाँतो के उपद्रव ।

१२. प्रलाप

- विष — (१) कनक  
(२) करमर्वफला (Belladonna)  
(३) पारसीक यवानी  
(४) सुषव  
(५) कर्पूर  
(६) प्राचेतनी (Cocaine)  
(७) प्रतिऊत्तितिकवी (Anti Lystanine)  
(८) दुरेय (Bromide)  
(९) विजया व  
(१०) मद्य

रोग :- ह्वसनक ऊवर, क्षय, क्षीर्षसीधुम्नऊवर, सम्माद सन्निपात

१३. क्षेपरहितता

- विष — (१) कोलमिहेय (Barbiturate)  
(२) प्रमीली  
(३) दर्शव (Phenoe)

रोग — स्नायुबीबंल्य, व बाल पक्षाघात

४१. बिस्तर के कपड़े पकड़ना

- विष. — (१) कनक  
(२) सुषव  
(३) मिट्टी का तैल

रोग — मग्गर ऊवर के सन्निपात

१५. पक्षाघात

- विष — (१) विषण्वर (Conium)  
(२) वत्सनाम  
(३) धीतजातिमूल (gelsemium)  
(४) मस्त  
(५) नाम व  
(६) गरल प्रतिविप  
रोग — क्षीर्षाघात, हिस्टोरिया व सम्माद

१६. दन्तमुख  
(Mucosa)

- विष — (१) समी अम्ल व  
(२) सकम्पयव (lysol)  
(३) दाहक क्षार  
रोग — रस कर्पूर सेवी फिरग रोगी

रोगो के समान लक्षणों को प्रकट करने वाले दो विषों का सापेक्षिक निदान

## I मल्ल

लक्षण	मल्ल विष में	विस्तुचिका (टैजे) रोग में
(क) कंठ में सूख	वमन के पूर्व	नहीं होता
(ख) अतिसार	वमन के पश्चात्	प्रायः वमन के पूर्व
(ग) मल	मलोत्सर्ग के समय गुदसंक्षोभ व उदर गुल, मल अतिरजित, रक्त सह, पानी की तरह पतला जिसमें रक्त व पित्त हो व कभी कभी चावलों के धोवन सदृश ।	सदैव चावलों के धोवन सदृश श्वेत व निरंतर उत्सर्ग किन्तु पित्त व रक्त अनुपस्थित । कभी कभी रक्त आता है ।
(घ) वामित द्रव्य	आम, पित्त व रक्तयुक्त	जल या मल्ल सदृश, श्लेष्मा पित्त या रक्त नहीं ।
(ङ) युजा	शोथ	सामान्य
(च) शब्द	सामान्य	विशिष्ट, चीख वाला, भारी
(छ) बलि	एक, दो या अधिक व्यक्ति बिन्हे विष दिया गया हो	महामारी के रूप में एक ही स्थान पर अनेक व्यक्ति रोगग्रस्त मिलेंगे
(ज) प्राणवीक्ष्य च्छन्न द्वारा परीक्षा	अतिसार व वमन पदार्थ में मल्ल की उपस्थिति	जीवाणु संवर्धन क्रिया करने पर विस्तू- चिका के जीवाणु (Coma Bacille) पाये जाते हैं ।

## II विष मुष्टी

लक्षण	विष मुष्टी विष में	धनुर्वात में
१	लक्षण सहसा उपस्थित होते हैं	धनः धन लक्षण प्रकट होते हैं ।
२	विष भक्षण के तुरन्त पश्चात् लक्षण प्रकट होते हैं ।	प्रायः शरीर पर आघात का इतिहास मिलता है व तत्पश्चात् लक्षण प्रकट होते हैं ।
३	आक्षेपों के बीच के समय मास पूर्णतः पेक्षिया घिपिल हो जाती है	ऐसा नहीं होता, थोड़ी बहुत संकुचित- वस्था में रहती है ।
४	विष भक्षी में लक्षण त्वरा से बढ़ते हैं	लक्षण मधुर गति से बढ़ते हैं मृत्यु २४

व मृत्यु ४-६ घण्टो में हो जाती है या श्वण्टे तक कभी नहीं होती व मृत्यु या तत्पश्चात् वह स्वस्थ होने लगता है शच्छा होने में कुछ दिन लग जाते हैं ।

श्रीवा व मुख की पेशियो पर अन्त में प्रभाव प्रकट है व जबड़े अन्त में बकबते हैं शरीर की सभी पेशियो में एक साथ सकोच प्रारम्भ होते हैं व हनुस्तम्भ कभी कभी होता है । मुख नहीं खुलता ।

बमन व अतिसार का रासायनिक सूक्ष्मदर्शक यन्त्र द्वारा त्रण के स्त्राव की विश्लेषण करने पर विषतिन्दुकी सत्व परीक्षा करने पर प्रथवा सवर्धन क्रिया या विषमुष्टी विष मिलता है । से धनुर्वात के कीटाणु (Bacillus Tetanus) मिलते हैं ।

## चौरासी रत्न

लेखक — वैद्य परमानन्द शर्मा, साहित्यायुर्वेदाचार्य, एम् ए  
प्राचार्य—श्री नारायण आयुर्वेद महाविद्यालय, जोधपुर

[श्री शर्मा जोधपुर के अख्यवसायी वैद्य हैं। आप श्री नारायण आयुर्वेद रसायनशाला व औषधालय के साथ-साथ कई सहकारी समितियां तथा कांग्रेस के प्रमुख कार्य-कर्त्ता हैं तथा राजस्थान प्रान्तीय वैद्य-सम्मेलन के कई वर्षों तक प्रधान मंत्री रहे तथा राजस्थान आयुर्वेद परामर्शदाता टोल के भी सदस्य रहे हैं। आपका खोजपूर्ण सद्य-परिचालक रत्नों पर लिखा लेख अत्युपयोगी है। चरित्रनामक के प्रति आपकी दली आस्था है।

—वैद्य बाबूलाल जोशी, सम्पादक]



मूल्यवान् प्रस्तरों को सज्जा रत्न है। इनका सर्वसाधारण के लिए प्रायः दुर्लभ दर्शन होता है अतः इनका संपूर्णतया ज्ञान प्राप्त नहीं होता। कहा भी है कि “रत्नादि सद्सज्जान मभ्यासादेव जायते” अतः निरन्तर अभ्यास से ही इसका ज्ञान प्राप्त हो सकता है फिर भी अल्प बुद्धिमताम् हिताय तथा विज्ञ व्यक्तियों के सीकर्म के लिए संक्षेप में चौरासी रत्न के शीर्षक से लेख लिखा है, आशा है पाठकगण इससे प्रभावित होंगे।

(१) माणिक (माणक)-लाल रंग का होता है। (२) हीरा-श्वेत और गुलाबी रंग का होता है। (३) पक्षा-सबज और गुलाबी रंग का होता है। (४) नीलम-नीले रंग का होता है। (५) लसनीया-बिल्ली के आख के समान होता है। (६) मोती-श्वेत होता है, किन्तु कहीं-कहीं काला व गुलाबी भी पाया जाता है। (७) मूंगा-लाल रंग का होता है। (८) पुखराज-पीला, सफेद एवं नीले रंग का होता है। (९) मोमेदक-लाल धूप के समान होता है। (१०) लालढी-गुलाब के फूल के समान होता है। यदि यह २४ रत्नों के ऊपर हो तो लाल कहा जाता है। (११) फोरोजा-आसमानी रंग का होता है, किन्तु ये पत्थर नहीं काकोरो में उत्पन्न होता है। (१२) शेंमनी-अधिक थोड़ा स्थापन लिए होता है। (१३) जवरजद-सबज स्थापनी लिए होता है। (१४) तुरमनी-रंग पांच प्रकार के, ज्ञात पुखराज की है। लेकिन हल्का और नरम होता है। (१५) उपल-रंग नाना प्रकार का, और इसके ऊपर एक तरह भव पड़ता है। (१६) नरम-लाल जवरदन लिए होता है। (१७) सुनहला-सोने में धूप के समान होता है। (१८) धुनेला-सोने में धूप के समान होता

है । (१९) कटेला- बैंगन के समान रंग का होता है । (२०) सगे सितारा- बहुत प्रकार का रंग, ऊपर सोने का छोटा होता है । (२१) स्फटिक बिल्लोर सफेद रंग का होता है । (२२) गउदता- गी के दात के समान थोड़ा जर्दी लिए सफेद रंग का होता है । (२३) तामड़ा- काला सुखं रंग का होता है । (२४) लुघिया- मज्जन्टा अथवा चिरमी (रत्ती) के समान लाल होता है । (२५) मरियम- सफेद रंग का, इसको पालिश अच्छी होती है । (२६) मकनातीस- थोड़ा स्याहीपन लिए सफेद चमकदार होता है । (२७) सिन्दूरिया- सफेदपन लिए गुलाबी रंग का होता है । (२८) लीली- जात नीलम की है किन्तु नीलम से नर्म एवं थोड़ा जर्द होता है । (२९) बेरज- हल्का सब्ज, इसकी खान (टोडा) में है । (३०) मरगज- जात पन्ने की रंग सब्ज, इसमें पानी नहीं होता । (३१) पितोनिया- सब्ज के ऊपर सुखं छोटेदार होता है । (३२) बासी- सब्ज हल्का और सगे सम से हल्का एवं नर्म होता है । लेकिन पालिश अच्छी होती है । (३३) दुरेलजफ- कच्चे घान के समान रंग का, पालिश अच्छी होती है । (३४) सुलेमानी- काला ऊपर सफेद डोरा । (३५) आलिमानी- भूरा रंगदार ऊपर डोरा, जात सुलेमानी की । (३६) जजेमानी- रंग पारे के समान, जात सुलेमानी की । (३७) सिवार- सब्ज ऊपर भूरे रंग की रेखा । (३८) तुरसारा- गुलाबीपन लिए जर्द होता है, पत्थर बहुत नर्म होता है । (३९) अहवा- गुलाबी ऊपर बड़े बड़े छीटे होते हैं । (४०) आबरी- कालापन लिए सोने माफिक होता है । (४१) जाजवरद- नीले रंग का होता है । (४२) कुदरत- काले रंग का होता है, सफेद एवं जर्द दाग होता है । (४३) चिसी- काले ऊपर सोने का छोटा और सफेद डोरा मालूम देता है । (४४) सगेसम- जात दो, अगूरी और सफेद, जिसमें अगूरी अच्छा होता है । (४५) लास- जात मारवर की । (४६) मारवर- रंग पारे के समान, रंग लाल व सफेद मिला होने से मकराना कहलाता है । (४७) दाना फिरग- पिस्ते के समान थोड़ा सब्ज होता है, इसके तीन भेद होते हैं (क) सोना कस (ख) लोहा कस (ग) चादी कस (लोहे के टुकड़े पर नीबू के रस को निचोड़ कर रगड़ने से ये तीन कस होते हैं । वृक्कशूल में कटि में बाधने से आराम मिलता है ।) अन्त के दोनों मिलता है, पहिला नहीं मिलता । (४८) कसौटी- काला रंग, इससे सोने के कस की परीक्षा की जाती है । (४९) दारचना- चने की दाल के समान पीला तथा लाल टिकिया के मुताबिक स्याह जमीन पर होता है । (५०) हकी के कुल बहार- सब्जपन के साथ जर्द मिला होता है, मुसलमान जपने की माला बनाते हैं, यह पत्थर जल में होता है । (५१) हालन- गुलाबी मैला, हिलाने से हिलता है । (५२) सिजरी- सफेद ऊपर श्याम दरखत दीखता है । (५३) सुवेन जफ- सफेद में बाल के समान लकीर होती है । (५४) कहरवा- पीला रंग का, जिसका बोरखा तथा माला बनतो है । (५५) ऊरना- महिया रंग का, जिस में पानी देने से सब पानी भर जाता है । (५६) सगेवसरी- आख के सुरमे में पड़ता है । रंग काला होता है । (५७) दातला- जरदपन लिए सफेद, पुराने शख की माफिक होता



है। (५८) मकड़ो- सादापन लिये हुए काला, ऊपर मकड़ी के जाल के समान। (५९) सगीया- शख के समान सफेद, इसका घड़ो का लोकेट बनता है। (६०) गुदरी- नाना प्रकार के रंगवाला होता है। इसे फकीर लोग पहिनते हैं। (६१) कासला- सब्जपन लिए सफेद होता है। (६२) मिफरी- सब्जपन लिये आसमानी रंग का होता है। (६३) हदीद- भूरापन लिये स्याह, वजन में भारी, मुसलमान इसकी तसबीह बना कर जप करते हैं। (६४) हवास- सोनापन लिये सब्ज होना है, औषधिप्रयोग में काम आता है। (६५) सीगलो- जाति भाणिक की, स्याही और सुर्खी मिला हुआ रंग होता है। (६६) डेडी- काला रंग, इसके खरल तथा कटोरे बनते हैं। (६७) हकीक- अनेक प्रकार के रंगों वाला जिससे घड़ो के मुट्टे व खिलौने बनते हैं। (६८) गोरी- अनेक प्रकार के रंगों वाला तथा सफेद सूत होता है, इससे कटोरे व जवाहर तोलने के बाट बनते हैं। (६९) सोचा- काले रंग का, इससे नाना प्रकार की मूर्तियां बनती हैं। (७०) सोमाक- लाल बंद एव कुछ स्याह माइल होता है ऊपर सफेद जर्द और गुलाबी छीटा होता है, इसके खरल तथा कटोरे बनते हैं। (७१) मूसा- सफेद रंग, इसके खरल तथा कटोरे बनते हैं। (७२) पनघन- कुछ सब्जपन लिये काले रंग का होता है। (७३) झपलीया- कुछ कालापन लिये गुलाबी रंग का होता है। (७४) डूर- कपड़े के समान रंग का, जिसके खरल बनते हैं। (७५) तिलोमर- काला ऊपर सफेद छीटा, इसके भी खरल बनते हैं। (७६) स्वारा- सब्जपन लिये काले रंग का, इसके भी खरल बनते हैं। (७७) पायजहर- सफेद पारे के समान का रंग, विष के घाव पर लगाने से घाव सूख जाता है। (७८) सिरखडी- मिट्टी के समान रंग का होता है, खिलौने बनते हैं, घिस कर लगाने से घाव सूख जाता है। (७९) जहरमौहरा- कुछ सफेदपन लिये सब्जरंग का होता है, किसी विषमिश्रित चीज में इसको रख देने से विष का दोष जाता रहता है। (८०) रतुवा- लाल रंग का, रात्रि ज्वर में गले में बांधने से आराम होता है। (८१) सोनामक्खी- नीले रंग का औषधियों में उपयोगी। (८२) हजरते यहूद- सफेद मिट्टी के समान, मूत्ररोगों में लाभप्रद। (८३) सुरमा- काले रंग का, भजन के लिये। (८४) पारस- काला रंग, लोहे पर लगाने से स्वर्ण हो जाता है।

मोती मिलने के प्रकार.—

(१) गज (२) मत्स्य (३) सर्प (४) वश (५) शख (६) खनि (७) शूकर।

मणियों के नाम —

(१) सूर्यकान्त (२) चन्द्रकान्त (३) इन्द्रनील (४) पद्मराग (५) मरकत (६) सर्प (७) करकेतक (८) स्फटिक (९) वेदूर्य (१०) लसनिया (११) लाजवर्द (१२) पुष्पराग (१३) गोमेदक (१४) मासर (१५) विजना।

# आयुर्वेदीयस्त्रिदोषसिद्धान्तः कौटाणुवादश्च

ले० : आचार्यश्रीहनुमत्प्रसादशास्त्री, पण्डितमार्तण्ड, विद्याभूषणः, विद्यावागीश, जामनगरस्थः

श्रीमतामायुर्वेदमार्तण्डानाम्, प्राणाचार्याणाम्, वैद्यावतसानाम्, महोपाध्यायानाम्, राज-  
मान्यानाम्, स्वनामधन्यानाम्, आयुर्वेदचन्द्रोदयानामपि आयुर्वेदसूर्योदयानाम्, चाणोदगुरुणाम्,  
श्रीमदुदयचन्द्रभट्टारकमहाभागानां प्रस्तुतोऽयं हीरकजयन्तोसमारोहस्तदभिनन्दनग्रन्थसमर्पण-  
महोत्सवश्च । यथाय द्वयोरनयोः समारोहयोर्वर्तते शुभ समन्वयावसर, तथा निबन्धेऽस्मिन्  
विषययोः शीर्षकनिर्दिष्टयोरपि यदि स्यात्समन्वयः तदा सुवर्णं सौगन्ध्यमिव सर्वमिदं स्यात्सु-  
श्लिष्टमिति तदर्थं प्रयत्नते ।

आयुर्वेदस्य त्रिदोषवाद, पाषात्स्याना कौटाणुवादश्च बहोः कालात्परस्परं विरुद्धौ मन्येते ।  
तन्मूलक एव द्वयोश्चकित्सापद्धत्योरनुयायिनामपि वर्तते चिरात् सधर्षं । वस्तुतः आयुर्वेदस्य  
सर्वविधा प्रगतिरिदानीमवच्छेद्यते एतेनैव सधर्षेण । अतो महत्त्वपूर्णेऽस्मिन् विषये यदि स्यात्  
कथितं समन्वय, तदा अनेकाः समस्या समाधातुं शक्येरन् ।

## त्रिदोष सिद्धान्त —

आयुर्वेदस्य त्रिदोषवाद सर्वतः प्रमुख सिद्धान्तः । एतं मूलसिद्धान्तं पुरस्कृत्यैव स्वास्थ्य-  
संरक्षणस्य, रोगोत्पत्तेः, चिकित्सायाश्च सर्वे सिद्धान्ता व्याख्यायन्ते । तत्र—१. वात, २.  
पित्तम्, ३. कफश्च—इत्येते एव त्रयो भावास्त्रयो 'दोषाः' इत्युच्यन्ते । यद्यपीमे त्रयो घात-  
दोषाऽपि सन्ति, तथापि सुप्रसङ्गेष्वेव यथा घातुत्वं तथा कुपितेषु सर्वशरीरविकारकत्वाद् दोषत्व-  
मपीति निग्रहानुग्रहरूपं द्विविधमेवा सामर्थ्यमुपलक्ष्य 'दोष' व्यपदेश एवायुर्वेदाचार्यैर्भूयसा  
कृतः । तत्र 'घातो' नाम 'वा गतिगन्धनयो' इति घातोर्निष्पद्यमानो देहे जायमानानां सर्व-  
विधानां घात्वादिगतीनां च सर्वविधानां गन्धनानां (सञ्चारूपचेष्टारूपसूचनानां) च वाचकः ।  
तस्मात् शरीरे याश्च यावत्पश्च काश्चन गतयः क्रिया वा भवन्ति, ताः सर्वा आयुर्वेदे घाता-  
त्मिका मन्यन्ते । एतस्येयन्महत्त्वं यत् इतरयोर्द्वयोः पित्तकफयोरपि याः काश्चन क्रिया भवन्ति  
ताः अपि घातस्यैव । अत एव 'पित्तं पङ्क्तुं कफं पङ्क्तुं पङ्क्तुं मलघातव' इत्यादिकं  
आभाणकोऽत्र प्रसृतं । शरीरे वर्तमाना क्रिया घातश्चेति अभिज्ञो पदार्थो' इति तु सारसङ्क्षेप  
अथ 'पित्तं' यद्यपि सुश्रुतेन 'तप सतापे' इति घातोर्वर्ण्यस्थयादिना निष्पादितम्, तेन च  
शरीरे ऋमोत्पादस्तस्य प्रधानं कार्यं प्रतीयते, तथापि 'तप दाहे' इति, 'तप ऐश्वर्ये' इति  
चान्यावपि द्वौ घातौ समुपलभ्येते । तयोरपि 'पित्त' शब्दनिष्पादने वाचकाभावादौचित्याच्च  
परिश्रममुचितं मन्यामहे । तथा च ऋमातिरिक्ता अन्या अपि याः काश्चित् सघातभेदनं

(द्विसङ्घट्टिप्रेषण)¹ पाचन, (साङ्गेशन)² वहन (प्राक्सिडेशन)³ अभूतयः पञ्चविधेषु पित्तेषु पाचकपित्तस्य, रसरञ्जनाया रञ्जकपित्तस्य, वेह्विलिप्ततंलीषवादिष्वयं पाचनवर्णभ्राजनादिकृपा भ्राजकपित्तस्य, नयनकरणकरूपालोचनादिकृपा भ्राजोचकपित्तस्य, बुद्धिसम्पाद्यानामनेकेषां कार्याणां साधनादिकृपाश्च साधकपित्तस्येति सर्वा अपि क्रियास्ताभ्यां धातुभ्यां पूर्वेषु च संगृहीताः स्युः । अथ च 'कफो' नाम केनजलेन फलतिवर्धते' इति वा, 'केनस्फायते वर्धते' इति वा व्युत्पत्त्या वेहे सर्वविधोपचयजनन-पोषण-वसाधान-श्लेषण-बोधन श्लेदनालम्बन-तर्पणरूपाः सर्वाः क्रियाः सम्पादयन् स्वनाम सार्थकं करोति ।

कथं कुतश्चोत्पद्यन्ते वातादयो दोषाः—

वातवीनाभ्युत्पत्तिविज्ञानाय 'पञ्चभूतसिद्धान्तः' इहापेक्षणीयो भवति । अयं सिद्धान्तोऽपि त्रिदोषसिद्धान्त इवातिशयो विवादग्रस्तः । आक्षिपन्ति सन्तु पाश्चात्यपण्डित्यभिज्ञास्तदनुसारीणः केचन वैद्या अपि तत्त्वानभिज्ञा आयुर्वेदसिद्धान्तसर्वस्वाधितानि पञ्चभूताभ्यपि । पाश्चात्यविज्ञाने हि संप्रति यानि प्रसिध्यन्ति प्रसिमान्तं संज्ञानि कदाचिद् ज्ञानवतिमितान्यपि परस्तात् वाताधिकां संख्यामतिक्रान्तानि तत्त्वानि, तेषां कैश्चित् प्रयोगैः प्रदर्शितेन आकस्मिक्येनाकुष्टान् तान् बभूवुव जय प्रस्थाक्षिपामः । केवलं त्वेतदेव ज्ञमो यत्—प्रत्येकस्मिन् वस्तुनि भवन्ति नानाविधाः कार्यकारणभावाः, गुणाः चर्माश्च । तस्मादेको विज्ञो येन दृष्टिकोणेन तद् वस्तु विवेचयति, तदभ्योयविभिन्नेन दृष्टिकोणेन तद् वस्तु विवेचयेत्तर्हि नासी तस्य दोषो न वा परस्य विवादव्यावकाशः । अत एव यस्यायुर्वेदस्यायुर्वेद उपवेदस्तस्यैव विज्ञानभूते गोपयन्नाह्वयेऽयं सिद्धान्तो व्यवस्थापितः—'नानाप्रवचनानि ह वा एतानि भूतानि भवन्ति । तद्येन ह वा इदं विद्यमानं चाविद्यमानं चाभिनिवदति, तद् ब्रह्म, तद् यो वेद स ब्राह्मणोऽधीमानोऽधीतो इत्याचक्षते' इति (गोपय० २।१३) तथा 'आत्मानं निरुध्य संगममात्री भूतार्थचिन्तां चिन्तयेत् सवितर्कं ज्ञानमयमित्येतैः प्रश्नैः प्रतिवचनेनैव यथार्थं पदमनुविन्ध्य प्रकरणशी हि प्रबलो विजयी स्यात् सर्वस्मिन् वाकोवाचये' (गोपय० १।३०) इति च ।

तस्माद् 'प्रसिमान्तसंज्ञकतत्त्वरूपेण भूतानां विचारं विधीर्वैवस्तथा कुर्वन्तु, आकाशादिभूतपञ्चकक्षेपेण विचारो येवानुमीष्टस्ते तथैव कुर्वन्तु, नात्राभ्योयं कण्ठनालोचनावासरः ।

वस्तुतस्तु, मानववेहे पञ्चैव ओषधेयसुरसमभ्राजकरूपाणि ज्ञानसाधनानि सन्ति । तेषु चैकेकेन साधनेन यद्गुणामयस्य भूतब्रह्मस्य साक्षात्कारोऽभूत्, तस्यैव वास्तविकं भूतममग्नौतेति भूतानि पञ्चैव सिध्यन्ति । ज्ञान्यानि काम्यपि भूतानि सन्ति, न वा सन्तीति स्वीकारपरिहारी न केनापि कर्तुं शक्यी ।

ये तु प्रतिदिन परिवर्धमानाना नूतनतत्त्वानाम् 'अलिमान्त' सञ्ज्ञाना समूहभूतां पृथ्वी, तथा भूतमेव जल तेजो वायु च मन्यमाना आकाशचावकाशमेव स्वीकुर्वन्त एषा मौलिकतत्त्वता खण्डयन्ति, तेऽपि 'इलेक्त्राण'¹, 'प्रोटान'², 'न्यूत्राणा'³दित्वानामाविष्कारे सत्यधुना स्वमत परित्यजन्ति । आयुर्वेदीयतत्त्वज्ञानेऽपि भूतानि मौलिकतत्त्वानि न सन्ति, अपि तु सायोगिकानि एकोत्तरगुणवृद्ध्या प्रवृत्तानि सन्ति । वर्गीकरणप्रक्रिया पदार्थतत्त्वबोधनमेवायुर्वेदाचार्याणामभिप्रेतम्, तथा च पाश्चात्यविज्ञानसिद्धान्तानामलिमान्तानामपि पञ्चबु वगैरेव सन्निवेश कर्तुं शक्यते—इति तेषामाक्षेपाय नास्ति किञ्चित् स्थानम् ।

सिद्धायामेव पञ्चभूताना सत्तायाम्-भूताना मूलतत्त्वस्य आकाशः सर्वप्रथमाऽवस्था, पृथिवी तु सर्वान्तिमाऽवस्था । मध्यागतानि वायुतेजोजलरूपाणि तत्त्वानि तु पृथिवीपर्यन्तानामवस्थाना विविधपरिणाम सजनकानि भवन्ति । अत एवोच्यते—

शीताशु क्लेदत्यूर्वी विवस्वान् शोषयत्यपि ।

तानुमावपि सञ्चित्य वायु पालयति प्रजा ॥

(सू० सू० ६।८ इति)

एते त्रयोऽपि भावा दिव्या 'आधिदैविका' सन्ति । मानवाहारव्यवहारयोरुपयुज्यमानेषु स्थावरजङ्गमात्मकेषु औषधिवनस्पतिस्निनिजैवादिपदार्थेषु ये भवन्ति एतेषा भौतिकाः परिणामाः अर्थाद् एतेभ्यो ये 'पार्थिवा' उत्पद्यन्ते, त एव 'भौतिका' 'आधिभौतिका' वा भावा कथ्यन्ते । तेषां खलु भौतिकाना भावानामुपयोगेन मानवादिशरीरेषु ये जायन्ते क्लेदकादयः, पाचकादयः गतिरूपा गतिसम्पादका वा भावास्ते खलु भवन्त्याध्यात्मिकाः भावा । आत्मनि शरीरे वा मनसि वा समुत्पन्ना 'आध्यात्मिका' भवन्ति । तत्र शरीरे समुत्पन्नास्त्रिविधा भावा एव 'वात-पित्तकफा' उच्यन्ते, मानसास्तु सत्त्वरजस्तमासि' कथ्यन्ते । शास्त्रेषु हि आध्यात्मिकानामाधिभौतिकानामाधिदैविकानां च भावानामेकत्वमेव स्वीक्रियते, भवस्थानेद एव केवल तेषु तेषु रूपेषु । तदुक्त श्रीमद्भागवते (२।१०।८)

योऽध्यात्मिकोऽयं पुरुष सोऽसावेवाधिदैविकः ।

यस्तन्नोभयविच्छेदः पुरुषो ह्याधिभौतिकः ॥ इति ।

उक्त चैतज्जगद्गुणमि श्रीशंकरभगवत्पादेन्द्रसूत्रभाष्ये—'न ह्यभिधे तत्त्वे पृथगनुचिन्तन न्याय्यम् । दर्शयति च श्रुतरपि अध्यात्ममधिदैवत च तत्त्वमिदम्-अग्निवर्गभूत्वा मुख प्राविशत्' (ए० २।४) इत्यारम्य 'तथा त एत सर्वसमा सर्वजन्ताः (वृ० १।५।१३) इत्याध्यात्मिकाना प्राणानामाधिदैविकीविभूतिमात्मभूता दशयति । तथाऽन्यत्रापि तत्र तत्रा-

ध्यात्ममधिदेवत च बहुधा तत्त्वाभेददर्शनं भवति । (ब० सू० शो० भा० ३।३।२७।४३ इति ।  
उक्तं च चरकेण—

अध्यात्मलोको वाताद्यैर्लोको वातरवीन्दुभिः ।

पीड्यते धार्यते चैव विकृताविकृतेस्तथा ॥

(च०चि० २६, २६२) इति

अवस्थाभेदे नामभेदोऽपि—

इत्थमत्र विश्वजीवातुभूतानां सोमसूर्यानिलानामधिदेवतभावानामेव शरीरे वातादिरूपेण परिणाम इति सिद्धम् । परन्तु अवस्थाभेदे नामभेदोऽपि व्यवहारसौकर्याय तेषु भवत्येव ते एव भावा अधिदेवतं सोमसूर्यानिला कथ्यन्ते, अधिभूतं च कारणद्रव्यात्मना जलानलानिला उच्यन्ते, कार्यद्रव्यात्मना चाहारविहारविषूपयुज्यमानानन्ततत्तद्द्रव्यनामभिरुच्यन्ते, अध्यात्म चैते भावा क्रमशः कफपित्तवातान्मा व्यपदिश्यन्ते । यद्यपि भवति क्वचित्साकेतिकभाषा-स्थलादौ आधिदैविकमूलतत्त्वनाम्नाऽपि व्यवहारः, परन्तु नासौ सार्वत्रिकः । यथा—

जिह्वामूले स्थितो देवि । सर्वतेजोमयोऽजलः ।

तदग्रे मास्करश्चन्द्रस्तालुमूले प्रतिष्ठितः ॥

इति (प्राणाग्निहोत्रोपनिषत्)

पाश्चात्यचिकित्सापद्धत्यनुयायिनोऽधुना मुखस्थलालाया बोधककफवद् यान् 'म्युसीन' 'पेप्सीन' प्रभृतीन् पित्तिकान् काश्चित्पदार्थान् वर्णयन्ति, त एवेह अलभास्करश्चन्द्रादिनामभिरुच्यन्ते । सोऽयं वर्णनशैलीभेद एवाचार्याणां, न तत्र तत्त्वभेदे तात्पर्यं पर्यवश्यम् ।

वातादीनां विश्वव्यापकत्वम्—

'अग्निर्यथैको भुवनं प्रविष्टो रूपं रूपं प्रतिरूपो बभूव', 'वायुर्यथैको भुवनं प्रविष्टो रूपं रूपं प्रतिरूपो बभूव' (कठ० ५, ६-१०), पयः, पृथिव्या पयः शोषणीषु पयो दिव्यन्तरिक्षे पयोषा' (यजु० १८-३६) इत्यादिश्रुतिवचनैः वातरवीन्द्वात्मना वा, वायवग्निजलात्मना वा, वातपित्तकफात्मना वा सर्वमेतज्जगद् व्याप्तं वर्तते । नैकमण्वपि तादृशं किमपि वस्तु वा स्थानं वर्तते, यदेतुर्वातादिभिरव्याप्तं, प्रभावितं, स्रवद् वा न स्यात् । सर्वत्रैव एषामबाधितं साम्राज्यं विराजते ।

वातादीनां देहघातूनां च सघटनम्

उक्तस्तूयाणां दोषाणां विकाशः पञ्चभ्यो भूतेभ्यः । तत्र-आकाशवायुभ्यां शरीरे वायोविकाशः तेजोजलाभ्यां पित्तस्य, जलपृथिव्यभ्यां च कफस्य विकाशः । अन्येषां चापि देहघातूनां पान्वभौतिकमेव सघटनम् । तच्चावस्तादुपदर्श्यते—

- |                                 |                         |
|---------------------------------|-------------------------|
| १. अद्भ्यो रक्षस्य              | २. तेजोवसाभ्यां रक्षस्य |
| ३. पृथिव्या मांसस्य             | ४. पृथिव्याद्भ्यो मेघसः |
| ५. पृथिविवायुभ्यामस्मान्        | ६. अद्भ्यो मन्त्रः      |
| ७. अद्भ्यः शुक्रस्य             | ८. वसानसाम्भ्यां भुवस्य |
| ९. पृथिव्याः पुरीषस्य           | १०. अग्नेरातवस्य        |
| ११. अद्भ्यः स्वेदस्य            | १२. अद्भ्यः स्तन्यस्य   |
| १३. सर्ववातुभ्य भोजसः (सीमाभ्य) | १४. सीमान्नसः           |
| १५. सूर्याद् भुक्षेः इतिः       |                         |

यत्सर्ववादी उहु लभः स्वनिर्मितान् स्तोकाणाह—

नक्षत्रि वन्ममूतानां नाभ्यः पाको द्विधा पुनः ।  
 तथाम्यर्पा प्रमानत्वाद् रक्षः सीम्योऽग्निवीर्यते ॥१॥ । श्री  
 यतिरिक्ता गुणा रक्षे बहुनेमसि तु पाथिवाः ।  
 मेघस्यम्बुभुवोरस्थि पृथिव्यनिसतेवसाद् ॥२॥  
 मन्त्रि शुक्रे वा सीम्यस्य मूत्रेऽम्बुसिखिनोर्मुखाः ।  
 भुवो विष्णुर्तवे स्वमीः प्रस्वेदस्तन्ययोरपाम् ॥३॥  
 इति वातुभ्योवृक्षाः भुजाः प्राचाम्यतः स्थिताः ।  
 प्रायेण भूगुणाः नर्षे स्तोकास्तुल्यहा इति ॥४॥

(सु० सू० १५।१४) इति ।

विरोचसिद्वन्तिः श्वान्तरसिद्वन्तिः—

आयुर्वेदरहस्यपरिवोधपूर्वकं प्राय्यामिदरवैद्यमहोत्तम्यं उक्तं नतिपित्तकर्कशनिर्मितैः सह  
 सम्मद्व्या नामाविधा भावा मित्रेया भवन्ति, अद्विक्तानेनास्यावस्यकाः श्वान्तरसिद्वन्तिः  
 परिनिष्ठाप्यन्ते । तेषु काश्चन दिग्दर्शनविद्या नाममात्रेण परिवर्धयामः—

वक्त्रादीनाम्—

- |                           |                                |
|---------------------------|--------------------------------|
| १. वृद्धिक्षयी            | २. परस्परं संसर्गः             |
| ३. परस्परं संनिपातः       | ४. वातुभिः संसर्गः             |
| ५. मर्त्यः संसर्गः        | ६. विरोचिनक्षत्राणि            |
| ७. मिश्रितलक्षणानि        | ८. रोगप्रकृतिता                |
| ९. विकृतिकारणानि          | १०. विकाराः सामान्यजाः         |
| ११. विकारा नामात्मजाः     | १२. दुष्माः                    |
| १३. स्वानाणि              | १४. श्वान्तरोगाविष्टानाणि      |
| १५. समस्त रोगमूलकौतस्तम्भ | १५. सत्तादिगुणैः सह सम्मन्त्रः |

१७. रसैः सह सबधः	१८ वीर्येण सह सबधः
१९ विपाकेन सह सबधः	२० प्रभावेण सह सबधः
२१. कल्पनाया को हेतुः ?	२२ प्रकृति (शरीरवाङ्मन सबद्धा)
२३ विकृति	२४ स्रोतासि सामान्यविशेषात्मकानि
२५ प्राकृतकर्माणि	२६ वैकृतकर्माणि
२७ रोगविशेषदृष्टि	२८ इन्द्रियेन्द्रियार्थविशेषसबध
२९ वयोऽवस्थादिसबधः	३०. ऋत्वहोरात्रादिकालसबध
३१ आहारविहारविशेषसबध	३२. तिर्यगादिजन्तुविशेषसबध

अलमेतावता । अन्येऽपि बहव सन्ति विज्ञेया विशेषा, परन्तु स्थानसमययोरभावात् तत्र पदक्रमः कर्तुं शक्यः । वैज्ञानिकश्चिकित्सकोऽवश्यमेतान् विज्ञायैव कर्ममार्गमविविशति ।

वातादीनां प्रत्यक्षीकारः—

महानय विषयः, पुरतोऽवस्थाप्यते आयुर्वेदमत्तकानां यत्—“मधुना शवव्यवच्छेदपदार्थ-  
परीक्षणदिप्रणाली यन्त्रादिसाहाय्येनाभूतपूर्वामुन्नति लब्धवती । शरीराणां तन्मयन्त्राणाम्-  
न्येषां च सूक्ष्मतमानामपि भावानां तथा परिज्ञानं कृतमस्ति, यथाऽणुतोऽभ्यणुतराणि वस्तूनि  
तेषां कार्याणि चापरिज्ञातानि न स्थितानि । परन्तु बहुशः कृतेऽपि परीक्षणे गवेषणे च वाता-  
दीनां प्रयाणां दोषाणां न क्वचिदपि किंचदपि चिह्नमधुनावागमि समासादितमिति” । नेताव-  
त्येव विश्रान्ति, अपि तु रागद्वेषादिविहीनान्, नि स्वार्थान्, विश्वहितायात्मबन्धितान् कृतवतो  
महामहिमशालिनो महर्षीन् प्रत्यपि निन्द्याकथयानि अभद्रा गालिष्व श्रोतुं बाधिता भवामस्त्रि-  
दोषविषयेऽप्युग्रनवीनतावादिनाम् । तानेतान् विप्रतिप्रश्नान् प्रेम्णाऽऽमन्त्रयामः— भो ! भो !  
प्रत्यक्षैकमात्रजीविता बन्धव ! आगच्छत, मनो निष्कलमेष समाधाय पश्यत, वातादीन् प्रत्यक्षं  
प्रदर्शयाम । मानवादिशरीरे हि त्वग्रसासृद्भासमेदोऽस्थिमज्जशुक्रातपदार्थेषु तु न केषामपि  
विप्रतिपत्तिः स्यात्, तेषां निर्माणक्रमे विवादेऽपि, सूक्ष्मरचनाविवेचने नवनानामेकाधिकारेऽपि  
च तदीयप्रत्यक्षीकरणे सर्वेषामेकमत्ये वाचकामवात् । अथ तु क्रियाशरीरे विवेच्यमाने  
एतदतिरिक्तास्तत्तेषां भवयवानां विविधान् सावान्, तेषां कार्याण्यापि च यन्त्रादिसाहाय्येना-  
धुना शीलम्येन प्रत्यक्षीकुर्वन्त्येव सर्वे” । तत्र—ये मधुरलवणरसवन्त पुष्ट्युपचयादिजनना-  
पदार्थास्ते एवायुर्वेदेन कफवर्गं निवेशिता, क्षाराम्लप्रतिक्रियावन्त सघातमेदनपाचनदहना-  
दिक्रियाकारिणी एव सावपदार्था आयुर्वेदेन पित्तवर्गं परिगण्यन्ते, अथ ये नि स्रोतस्कग्रन्थ्या-  
दीनां सावा अन्यान् काञ्चित् शरीरभावान् स्वस्वक्रिया सम्पादयितुं प्रभावयन्ति, प्रेरयन्ति,  
चालयन्ति, उत्तेजयन्ति वा, सर्वेषां च वात्वादीनां गत्यादिकान् नियमयन्ति, सर्वविधानि  
सञ्जाचेष्टावहानि नाह्यादितत्राणि च परिचालयन्ति तरलविरलभावाभ्यां, ते सर्वे पदार्था इह  
वातशब्दव्यपदेश लभते—इति नव्यजनानिमतेष्वेव पदार्थेषु वयं वातादीनां समन्वयाय सनद्धा

स्मः । यदि तेषां स्नावादय इमे प्रत्यक्षास्तर्हि आयुर्वेदस्य वातादयोऽपि प्रत्यक्षा एवेति दृढं प्रतिपादयामः केवल नाममात्रे एव विवादी विभेदगतेष्वच, न तु वस्तुतत्त्वे न खलु आयुर्वेदेन वातादयस्त्रय एकैकवस्तुरूपा स्वीक्रियन्ते, अपितु विभिन्नकार्यकारिणा विभिन्नरूपाणा च नानाविधाना तत्त्वाना केनचित् सामान्येन पूर्वं पञ्चधा चैषान् परिकल्प्य, तदनन्तर च तेषामपि अन्येन सामान्येन कल्पितास्त्रयो वर्गा एव वातादयस्त्रय ।

शकासमाधाने —

ननु, अतीव नवीनमिदमुपन्यस्यते, यदद्यावधि न क्वचिद् दृष्टं न चापि विश्रुतम् । पित्त-कफयोर्हि द्रवत्वाम्युपगमात् तयो प्रत्यक्षीकृतेषु स्नाविशेषेष्वन्तर्भवैऽपि, वातस्य “वायोरात्मैवात्मा” (सु० सू० ४२।५) इत्यायुर्वेदसिद्धाताद् वायोर्द्रवत्व प्रतिपाद्यमान कथमिव सगच्छेत ? इति चेत्, श्रोतव्यम्—वैदिके विज्ञाने सर्वेषा ध्रुव-धन्-धरण-रूपा (धन-तरल-विरलरूपा) तिस्रोऽवस्थाः स्वीक्रियन्ते, यथा-जलस्य हिम घनम्, आपस्तरला, सोमो विरल इति । इमाश्चावस्था पदार्थान्तरसंयोगविशेषमवाप्य स्वयं जायन्ते, पुरुषप्रयत्नेन वा जायन्ते । पृथिव्यप्तेजासि पूर्वं वायुरूपाण्येव भवन्ति । स्वयं वायुश्च सूक्ष्म प्राणरूप पदार्थः, “प्राणो ह्येष योऽयं पवते” इत्यादिश्रुते । एकोनपञ्चाशद्विधश्चायं वायुर्विज्ञात आसीद् वैदिके विज्ञाने । तेषामनेकेषा समूहरूपोऽयं भौतिको वायुः । एतेषु च द्वौ वायू अम्भ सोमपवमान-सोम-नामकावपि स्तः । अम्भ सोमो जलजननो दाह्यः पदार्थः, पवमानसोमस्तु अग्निजननो दाहक पदार्थः । एतयोर्द्वयोर्योगादेवस्थूल पेयादिरूप जल निष्पद्यते । एतद्विज्ञानसूत्रमेकं जलनाम वर्तते ‘वाताप्यम्’ इति । एतन्निर्वचनाय निरुक्तकारस्तत्रभवान् महर्षिर्वास्को वक्ति-‘वाताप्यमुदकं भवति, वात एतदाप्याययति’ (नि० ने० ११३ पू० ५२०) इति । एतद्भाष्यकृद्गुणार्थं कथयति—“आप्यायतिवृद्धार्थं, पुरोवातेन हि वृष्टिभूतमुदकं सवर्धते” इति । अन्यापि निरुक्तिरिह स्यात्—“वाताभ्यादिवविधाभ्यामम्भ सोमपवमानसोमरूपाम्यामाप्यते-लभ्यते” इति । तदेवमाधिदैविकैस्वस्थाविशेषे यदा वातविशेषाभ्यां जलप्रादुर्भावस्तदा अध्यात्ममपि वातविशेषयो कयोश्चित् केषुचिदवयवेषु तदीयस्नावरूपेणोपलब्धिर्भवेत् तर्हि किमाश्चर्यम् ? ब्रुवन्ति हि क्रियाशारीरलेखका नवीना वैज्ञानिका सज्ञाचेष्टावहेषु नाडीतन्तुषु शाखा-विभागस्थले सज्ञादिवहनप्रयोजना परिस्त्रावोत्पत्तिम् । तस्मात्सुसगतमेव तदिदं नवीनमप्यतीव प्राचीनं वैदिकं निरूपणम् । इदं त्ववधेयम्—नात्र प्राणरूपस्य वा विभिन्नवायव्य (जैसादि<sup>३</sup>) रूपस्य वा वायो सर्वेयव द्रवता स्यात्, विमलरूपेणापि तस्योपलब्धे । यावदावश्यक तावदेव प्राकृतिकव्यवस्थया द्रवत्व तत्र स्यात् । तदेव संक्षेपेण परोक्षितस्त्रिदोषसिद्धातः । कीटाणु-वादमधुना परोक्षामहे ।



कीटाणुवादः—

आयुर्वेदीया चिकित्सा पद्धतियंथाऽऽचारीकुस्ते त्रिदोषमिद्धात तथा पाश्चात्या चिकित्सा-  
पद्धतिराधारीकुस्ते 'कीटाणुवादम्' । द्वयोरेतयो पद्धत्यो सर्वा हर्म्यवलो उक्तसिद्धातद्वयमून-  
मित्योश्रयेणेव स्थितेति प्रत्यक्षम् । सिद्धातपत्न्यागे तु तत्कालमेव परिध्वसेत सा सा पद्धति-  
रेव । परन्त्वाश्चर्यमेतदेव यत्-या पद्धतिः प्रत्यह स्वसिद्धातान् परिवर्तितवतो परिवर्तयति च,  
साऽपि उदरम्भरितामात्रलक्ष्ये केश्चन विष्टब्बा शाश्वतोममरामविचात्यामपि अघुना न  
केवल विचालयितुमेव, अपि तु मूत्रादुत्स्राटयितुं प्रवर्तते, सचालयति च चीनभारतयोरिव  
तुमुल सीमाविवादम् । आसीन्नाम कदाचन द्वयोरनयो सिद्धातयो समन्वयोऽपि च सगमोऽपि  
च, यथाऽघस्तनाद् वेदमन्त्रादवगम्यते—

यत्रोषधीः समम्मत राजान समिताविव ।

विप्र स उच्यते भिषग् रक्षोहाऽमीवचातनः ॥

(शुक्र १०, ८, ६७, ७) इति

मन्त्रेऽस्मिन् भिषजि नानाविधाना सिद्धीपधाना यथा विशिष्ट विज्ञानमावश्यकमुक्तम्,  
रक्षसा हनमहिम्ना यातन चाप्यावश्यकत्वेनोपदिष्टम् । तत्र 'रक्ष' शब्दो राक्षसभूतप्रेतपिशा-  
चादीनामिव कीटाणूनामपि वाचको वेदे स्वीक्रियते, 'अमीव' शब्दस्तु सर्वथैव कीटाणुवाचकः ।  
अनयोद्वेयोर्दर्थं पुनरुक्त्या प्रयोग कृतस्तत्रास्ति किञ्चिद् विशिष्ट तात्पर्यम् । तत्र 'रक्ष' शब्द-  
"रक्ष रक्षितव्यमस्मात्, रहसि क्षणोतीति वा, रात्रौ अक्षते-गच्छति इति वा" (निरुक्ते पृ०  
३०८) इति व्युत्पत्तिभिर्बहिष्टः आक्रमणकारी कीटाणुरभिधीयते, य खल्वगन्तुकान् रोगानु-  
त्पादयति, 'अमीवा' तु "अमरोगे" इति घातोनिष्पन्न शारोरान्नेर्मान्द्यादामप्रादुर्भावे सति  
आमयजनित आमयजनको वा आन्तरिक कीटाणुर्भवति । मपक् खलु औपघप्रयोगे रोग  
समूलमुन्मूलयन् बाह्येभ्य क्रिमिभ्य आन्तरिकेष्टश्चोभयविधेभ्यो रोगिणो रक्षा रक्षोहननेना-  
मीवचातनेन च कुर्यादिति स्पष्टमुपदिशति भगवान् वेद ।

क्रिमिणां (कीटाणूनां) विशिष्ट वर्णनमथर्ववेदे—

उक्ताः खलु ऋग्वेदमन्त्रेण बाह्याह आभ्यन्तराश्च द्विविधा कीटाणवः क्रिमयो वा ।  
अथर्ववेदे तेषां विशिष्टमद्भुतं च वर्णनमुपलभ्यते । यथाऽऽधुनिका 'दीमक' पदबोध्याना  
वओणा मधुमक्षोकादीना च पृथगेव कस्यचिज्जगतः कल्पना कुर्वन्ति, तत्र च आहाराहर्त्तराणां,  
भवननिर्मात्राणां, शत्रुनिराकरणाय योद्धृणा व्यवस्था दर्शयन्ति, तथेवाथर्ववेदेन रोगसम्बद्धेषु  
क्रिमिषु 'स्थपति'-सज्जया गृहतिमन्त्रिणामण्डदायिनीना मात्रसज्जाना च स्पष्टं नाम उद्धोष्यते ।  
क्रिमिषु योद्धारो 'राजसज्जयाख्यायन्ते, तेषां मात्राणां स्वसृणा चापि समूहरूपेणोद्भवता नाम  
निर्दिश्यते । दृश्यतामघस्तनो मन्त्रः—

हतो राजा क्रिमोणामुतंषा स्थपतिर्हंत ।

हतो हतमाता क्रिभिर्हंतभ्राता हतस्वसा ॥

(अथर्व० ५, २३, ११) इति ।

क्रिमयो यत्रापि देहावयवे पद कुर्वन्ति, तत्रेव “क्रिमिं क्रव्ये मेघति” (निरुक्ते पृ० ४७२) इति निरुक्त्यनुसारमामसादीनि लभन्ते, तानि गवेषयन्त क्रिमिदानीमस्मद्भक्षणायावशिष्टम्, किं वाऽन्यत्र लप्स्यते इति गवेषणकरणात् ‘क्रिमिदिन’ इति व्यपदिष्टा दृढान् स्वनिवेशानुप-निवेशाश्च स्थापयन्ति, तत्र स्थिताञ्च चिर जीवन्तस्ते साधारण्येन कथञ्चित् क्षान्ता इव दृश्यमाना पुनरुत्पातमारमन्ते । अतो वेद्येन तेषां दुर्गभूत निवेशा उपनिवेशाऽपि ध्वसनीयाः, यथोक्तम्—

हतसो अस्य वेशसो हतास परिवेशसः ।

अथो ये कुल्लका इव सर्वे ते क्रिमयो हता ॥

(अथर्व० ५, २३, १२) इति ।

इहोत्तरार्धेन ये क्षुद्रा इव प्रतीयमाना घण्टरूपा स्युस्तेऽपि नोपेक्षणीया इत्युपदिश्यते । एतेषां क्रिमोणामुपद्रवान् विनाश्य मानवजीवन स्वस्थ सुखि च सम्पादयितुं बहवो महर्षयो गवेषणां कृत्वा स्वसंप्रदायानस्थापयन्, येषु केषांचिन्नामानि सगौरव श्रूयन्ते वेदे यथा—

अत्रिबद्ध वः क्रिमयो हुन्मि कण्ववज्जमदग्निवत् ।

अगस्त्यस्य ब्रह्मणा स पिनष्म्यह क्रिमोन् ॥

(अथर्व० ५, २३, १०) इति

इह स्वल्पीयसि अवकाशे न परिपूर्णं विवेचनं कर्तुं शक्यम् । दिग्दर्शनमात्रमिह कृतम् ।

क्रिमोणां नामविशेषं रोगविशेषसम्बन्ध—

बहून्येषां क्रिमोणां नामानि वेदे आयुर्वेदे च श्रूयन्ते, यस्तेषां स्वरूपस्य, अवयवसंस्थानस्य, क्रियाकलापस्य, उत्पाद्यरोगादीनां च सम्बन्धः सुष्ठु परिचीयते । इह जिज्ञासूनां परिबोधाय रोगविशेषसंबन्धसूचकानि व्युत्पत्तिसंहितानि कानिचिन्नामानि निर्दिशाम—

१ अजवा—

नास्ति जवः वेगो येषु ते ‘अजवा’, मन्दगचाराः इत्यर्थः । सुभूतेन क्रिमय इमे पुरीषजा उक्ताः । अजवत्वादेते मलं विबल्लन्ति इति सभाष्यते ।

२ अन्त्रावा—

अन्त्राणि अदन्ति—खादन्ति इति अन्त्रादाः, अन्त्रेषु कृतादि जनयित्वा पिच्छास्रावमन्याश्च महाक्षोतोद्गुष्टिजान् रोगानेते उत्पादयन्तीति शास्त्रेण वैद्यम् ।

### ३ उदरादा—

उपरम्=उदरगुहाम् भवन्ति इति व्युत्पत्त्या उदरच्छदाया कलाया जलोत्पादादिविकृति-  
कारिण एते क्रिमयः स्युरित्यनुमीयते । चरकेण क्रिमय इमे कफजा उक्ताः ।

### ४ उदरावेष्टा—

उदरम् उदरस्थान्नादिभागान् आवेष्टयन्ति इत्युदरावेष्टा, सर्पादिवत् ये अन्त्रादीनि  
वेष्टयन्ति ते तादृशा इमे क्रिमयः अ०हृ०, अ० स०, शा०, मा० इत्यादिग्रन्थेषु कफजा प्रतिपा-  
दिताः ।

### ५ उदुम्बरा—

उदुम्बरफलस्थकृमिवद् ये जायन्ते, ते उदुम्बराः । इमे अ०हृ०, अ०स०, शा०, मा०  
ग्रन्थेषु रक्तजा कथिताः । रक्तं दूषयित्वा एते औदुम्बरकुष्ठोत्पादका भवन्ति इति नामसाम्यात्  
तर्कयितुं शक्यते ।

### ६ औदुम्बरा—

उदुम्बरा एव औदुम्बराः (स्वार्थिकोऽण् प्रत्ययः) । इह दकारस्थाने ङकारोऽपि पठ्यते,  
अर्थे तु न कश्चिद् भेदः । इमे चरकेण रक्तजा उक्ताः । इमेऽपि पूर्ववद् रक्तदुष्टिजनकाः  
कुष्ठोत्पादकाश्च ।

### ७ ककैरका—

ककन्ति=चाञ्चल्यं कूर्वन्ति इति ककैरकाः, अतीव चञ्चला इत्यर्थः । “ककलौत्ये” इति  
षातु । इमे क्रिमयः च०, अ०हृ०, अ०स०, शा०मा० ग्रन्थेषु पुरीषजा कथिताः । इमे पुरीष-  
विकृति विधाय तज्जान् रोगान् जनयन्तीति ।

### ८ किविकशा—

किविकशाना=गमिष्युदराधोभागगतकण्डूजन्यचिह्नानां कतुत्वादिमे किविकशा यदवा—  
किं किं शरीरधात्वादिकं क्षयन्ति=नाशयतीति किविकशा । “पूषोदरादित्वोद्” रूपसिद्धिः ।  
इमे सुष्ठुतेन रक्तजा उक्ताः । रक्ते कण्डू जनयित्वा तद्धर्षणेन चिह्नविशेषजनका जायते ।

### ९ किप्या—

केन=येन केनापि शरीरधातुना मक्षितेन प्यायते=पीना पुष्टा वा भवति इति किप्या ।  
सुष्ठुतैर्नैते पुरीषजा प्रोक्ताः ततश्च—केन=कृत्स्नितेन पुरीषा दिना प्यायते इति तथोक्ता —  
इति व्युत्पत्त्यन्तरमपि कर्तुं शक्यम् । इमेऽपि पूर्णवत् पुरीष विकृतं कृत्वा तज्जान् रोगान् जनये-  
युरिति प्रतीयते ।

### १० कुरवा—

को=पृथिव्या रवः=सन्त्रासजनकः शब्दो नामप्रचारो वा येषां ते “कुरवा” । यद्वा—  
क्रुत्सितः=निन्दितो रवः नामश्रुतिर्गेषां ते “कुरवा.”—यन्नामश्रवणमदित्रासजनकं भवति तादृशा

इत्यर्थः । कफजा इमे अ०हृ०, अ०स० ग्रन्थयोरुक्ता- इमे कफजान् रोगानुत्पाद्य जनपदोद्घोस-  
कराजायन्ते इत्यनुमीयते ।

११ कुष्ठजा—

कुष्ठे जायन्ते=कुष्ठोत्पत्त्यनन्तरं तत्क्षणत्वेन ये समुत्पद्यन्ते ते कुष्ठजाः । सुश्रुतेन क्रिमय एते रक्तजा उक्ताः । कुष्ठे हि-रक्त ससीकात्वडमासमित्येते घातवो दुष्यन्ति तत्र विदुष्टे रक्ते ईदृशानां क्रिमीणामुद्भवः स्पष्ट एव ।

१२ केशादा —

केशान् शिरस्थबालान् भदन्ति इति केशादा, केशान् विनाश्य सत्त्वाटत्वजनकाः इत्यर्थः । क्रिमय एते च०, सु०, अ०हृ०, अ०स०, शा०, मा० ग्रन्थेषूक्ता रक्तजाः भवन्ति ।

१३ गण्डूपदा —

गण्डूपदै = भूनागैस्तुल्या; -गण्डूपदाः । एतादृशा क्रिमयः केषाचिन्मलेन सह निर्गच्छन्ति । एते सुश्रुतेन पुरीषजा उक्ताः ।

१४ चिप्पा —

अङ्गुलिषु चिप्परोगजनका, चिप्पस्तु नखरोगविशेषः । एतेऽपि क्रिमयः सुश्रुतेन पुरीषजा उक्ताः ।

१५ चिपिटा :—

आकारेण चिपिटत्वात् चिपिटाः, अर्थात्—सूक्ष्मत्वेऽपि गोलसम्बाधाकाररहितत्वेन चिपिटा येस्युस्ते चिपिटाः । एते सुश्रुतेन कफजा कथिताः ।

१६ चुरवः —

चोरयन्ति=स्तेनयन्ति मुक्ताहारपरिणामभूतान् रसादिघातूनि चुरव, “चूर्णिया” — नामान् । चरकशार्ङ्गधरभाषवैरेते कफजाः सुश्रुतेन तु रक्तजा उक्ताः ।

१७ दन्तादा .—

दन्तान् भदन्ति इति दन्तादाः, दन्तवेष्टोपकुशादिरोगेषु जाता ये दन्तान् खादन्ति तादृशाः । केषाचिदेते प्रोक्तरोगान् विनाऽपि केवलं दन्तेषु प्रादुर्भवन्तस्तान् कृष्णबभ्रून् विधाय शनैः शनैः विशीर्णान् कुर्वन्तो दृष्टाः । सुश्रुतेन रक्तजाः कथिताः ।

१८ दर्भकुसुमा .—

दर्भाणां कुशानां पुष्पं सदृशा ये आकृत्या भवन्ति, ते दर्भकुसुमाः, ‘दर्भपुष्पा’ वा वेदितव्याः । एते चरकमुशुताष्टाङ्गहृदयसमग्रहृशाङ्गर्षरैः कफजाः कथिताः ।

१९ दारुणा :—

दारयन्ति=शरीरचर्मादि विदार्य विपादिकारम्य विकार ये जनयन्ति, ते दारुणाः । एते सुश्रुतेन कफजा उक्ताः ।

२० द्विमुखाः—

द्वे द्वे मुखे येषां ते द्विमुखाः, द्विमुखनाभकसर्पवद् येषामुभौ भागौ मुखवद् भासेते, ते-  
द्विमुखाः । सुश्रुतेनेते पुरीषजा उक्ताः ।

२१ नखादाः—

नखान् भ्रदन्ति इति नखादाः । एते नखविकृतिजनका नखनाशका वा क्रिमयः सुश्रुतेन  
कफजाः कथिताः ।

२२ परिसर्पाः—

परितः सर्पन्ति = एकत्रोत्पन्न परितो घावन्ति इति परिसर्पाः, सुश्रुते रक्तजाः ।

२३ पिपीलिकाः—

पिपीलिका नाम लघ्व्यः कीटिकाः, तद्वदाकारयुक्तत्वात् पिपीलिकाः । यद्वा-चरका-  
नुसारं पिपीलिकाः = लिखाः । एते सुश्रुतेन कफजाः कथिताः ।

२४ प्रलूनाः—

प्रलूयन्ते = छिन्ना भवन्ति, अर्थात्-एकस्माद् द्वौ, द्वाम्ना चत्वारः, चतुर्भ्योऽष्ट इति क्रमेण  
प्रजायन्ते इति प्रलूनाः । एते सुश्रुतेन कफजाः उक्ताः ।

२५ मकेरकाः—

मरुकन्ते = मुखिकादिमण्डनविशेषाकाराः प्रतीयन्ते इति मकेरकाः ('रिगवर्म'-प्रभृतयः ।  
इह "मकि मण्डने" इति घातुः । च०, अ० ह०, अ० स०, शा० मा० ग्रन्थैरेते क्रिमयः  
पुरीषजाः कथ्यन्ते ।

२६ मलूनाः—

मलात् = पुरीषादिरूपाद् कृताः = प्रमाणादिना हीनाः मलूनाः । मलूताः इति पाठे तु-  
मलेषु कृताः = सुरक्षिताः, यद्वा-मलेषु उताः सन्तता मलूताः स्युः । इमे बाह्यगर्भरमते  
पुरीषजाः क्रिमयः ।

२७ महाकुहाः—

कुह्यन्ते = विस्मापयन्ति, निमित्तलक्षणस्वरूपादिविशाने व्यामोहमापादयन्ति इति कुहाः,  
महान्तश्च ते कुहाः—महाकुहाः—"ग्रेटेस्ट नर्वेक्स" शब्दाः । एते अ० ह०, अ० स०, शा०,  
मा० आदिभिः कफजाः कथिताः ।

२८ महागुदाः—

महद् गुदं येषां ते महागुदाः । इमे क्रिमयो गुदभागे स्थूलाः, मुखभागे तु तनवः चरकेर्षेते  
कफजाः कथिताः ।

## २६ महापुष्पा

महत्=प्रतिप्रमाण पुष्पम्=आतं वंस्ते महापुष्पा, प्रदरोत्पादका इत्यर्थः । एते सुश्रुतेन पुरीषजा उक्ताः । एतेन प्रदरे पुरीषविकृतेरपि सम्बन्धः सूच्यते ।

## ३० मातर —

मिमते, मान्ति वा=जनयन्ति अन्यान् क्रिमीन् ता मातर । अन्येषामन्येषा क्रिमीणामुत्पादनार्थमण्डदानमेव यत्कर्म ता मातर । अ० हृ०, अ० स०, शा० मा० चरकादिभिः क्रिमय इमे रक्तजाः कथिताः । क्रिमिजगत् पूर्वं सूचितमेव ।

## ३१ रोमद्वीपाः—

रोमाणि द्वीपवत्=निवासाय द्वीपतुल्यानि येषां ते रोमद्वीपा, शरीरस्थरोमनिवासिनः । एते च०, अ० हृ०, अ० स०, शा०, मा० आदिभिः रक्तजाः कथिताः ।

## ३२ रोमविध्वसा —

रोमाणि विध्वसयन्ति=नाशयन्ति इति रोमविध्वसा—लोमघातनाः । एते क्रिमयोऽष्टाङ्गहृदयसमप्रमाणवत्माषवादिभिः रक्तजाः उक्ताः ।

## ३३ रोमादा—

रोमाणि भवन्ति=भक्षन्ति इति रोमादा, लोमघातना इत्यर्थः । एते चरकसुश्रुताभ्यां रक्तजाः कथिताः ।

## ३४ लेलिहा—

पुन पुन प्रतिशयेन वा लिहन्ति=आस्वादयन्ति वातून् इति लेलिहा । क्रिसेय=एते च०, अ० हृ०, अ० स०, शा०, माषवादिभिः पुरीषजाः कथिताः ।

## ३५ विजवा—

विगतो जवो=वेगो येषां ते विजवा—वेगशून्यगतयः इत्यर्थः । सुश्रुतेनोक्ताः पुरीषजाः एते ।

## ३६ सलूताख्या—

लूताभिः=लूताविषेण सह वर्तन्ते इति सलूताः, 'सलूता' इति आख्या येषां ते 'सलूताख्या', लूताविषे उत्पन्ना इत्यर्थः । एतेऽष्टाङ्गहृदयसमप्रमाणव्या पुरीषजा उक्ताः । सभवतो लूतादशेन प्रभाविते पुरीषे एते समुत्पद्येरन् ।

## ३७ सशूलका—

शूलेन सह वर्तन्ते इति सशूला, सशूला एव सशूलकाः, शूलजनकाः इत्यर्थः, चरकमाषवाभ्यां पुरीषजाः एते कथिताः ।

### ३८ सौगन्धिका—

सुगन्धे भवाः सौगन्धिकाः, शरीरे सुगन्धदुर्गन्धाद्युत्पादका इत्यर्थं, चरकाष्टाङ्गहृदय-  
सग्रहैरिमे कफजा. कथिता. ।

### ३९ सौरसा—

सुरसे मधुरादिरसवदद्रव्ये भवाः सौरसा, मधुराद्यतियोगेन जायमाना इत्यर्थं ।  
चरकाष्टाङ्गहृदयसग्रहै पुरीषजाः इमे कथिता. ।

### ४० सौसुरावा—

सुहिताः=तृप्ता सुरायाः=मद्यस्येति सुसुराः, सुसुरा एव सौसुरा, तान् भदन्ति इति  
सौसुरादा, प्रतिशयमद्यसेवनेन जायमाना. इत्यर्थः । एते चरकाष्टाङ्गहृदयसग्रहशाङ्गं चरमाधर्वः  
पुरीषजा उक्ता ।

### ४१ हृदयचरा—

हृदये हृदय वा चरन्ति=गच्छन्ति भक्षन्ति वा इति हृदयचरा, हृद्रोगजनका इत्यर्थः ।  
चरकेणैते कफजा. प्रोक्ता. ।

### ४२ हृदयादा—

हृदयमदग्नि इति हृदयादा, हृद्रोगकारिण. इत्यर्थः । इमेष्टाङ्गहृदयसग्रहशाङ्गं चर-  
माधवादिति कफजा. कथिता.—इति ।

इयमेते आयुर्वेदीयसहितादिग्रन्थेषु पलम्भानां केचन 'कीटाणव' व्युत्पत्तिमात्रेण किञ्चि-  
द्रोगसम्बन्ध लक्ष्यीकृत्य प्रतिपादिताः । वेदेषु तु इतोऽपि विलक्षणा विलक्षणनामधराश्च पर-  
शता कीटाणवो विविधक्रियाव्याषादिसम्बन्धोपदर्शका समुपलभ्यन्ते । योज्य 'भमीवा' नवीन-  
वेज्ञानिकैः कीटाणूपवेशे सर्वप्रथममुपादिश्यते, तस्य वेदसहितासु शतशो मन्त्रेषु नाम प्राप्यते ।  
यजुर्वेदे तु प्रथम मन्त्रे नव 'अनमीवा', 'अयकमा' इत्येताभ्यां पदाभ्यां गोराशी. कृत्यते । अथ  
'गमीवा' सर्वप्रथमं गर्भघातकक्रिमिल्वेन परिज्ञात पश्चादनेकरोगसम्बद्धो विज्ञाद्यते स्म ।  
तदुक्तम्—'अमीवा गर्भविध्वंसी क्रिमिर्वा रोग एव वा' (वैदिककोशे पृ० ) इति । सर्वेषां  
वेदोक्तानां क्रिमीणां वर्णनार्थं तु पुस्तकमेकं निर्णतिव्यमायतति इति केसाचिद् विलक्षणानां  
नाम्ना सूचिमेकामुपस्थाप्य विरस्याम । तद्यथा—दुर्णामा, अलिश, अलीश, वत्सप, पलाल,  
अनुपलालः, शकुं, कोकः, मलिम्लुच, पलीनकः, आश्वेष, वन्निवासाः, ऋक्षग्रीवः, प्रमीली,  
सुनामा, अरायः, केशी, स्तम्बज, तुण्डक, अनुजिघ्र, प्रमृशान्, कव्याद, रेरिह, किष्की,  
स्वप्नदृश्य, तिरीटी, स्वप्नत्सारी, जाग्रद्विप्सन्, अवतोकाकृत्, मृतवत्साकृत्, कुसूल, कुक्षिल-  
ल कुकुम करम सिम विषूचीन करन्धः कुकुरभा- दूर्ध्वमृत—क्लीवप्रनर्ती वनघोषी सूर्या—  
तितिली, वस्तवासी, दुर्गन्धि, मोहितास्यः, मकक, असाहितात्मा, श्रोणिप्रतोदि, वधूपूर्वयायी,

शृङ्गहस्तः, आपाकेष्ठाः, स्तम्बज्योतिष्करः, प्रहासी, पश्चात्प्रपदः, पुरःपाणिः, खलजः, शकूषमजः, उरुन्ध, मट्मटः, कुम्भमुष्कः, अयागु, पर्यस्ताक्ष, अग्रचङ्कशः, अस्त्रेण, पण्डगः, सविवृत्सु, आति, उद्दर्षी, मुनिकेशः, जम्भयन्, मरीमृशः, चपेयन्, उदुम्बलः, तुण्डेलः, शालुडः, गर्भप्रतिमर्शी, अमञ्जातमारः, सूतिकानुशायी, स्त्रीभाग गन्धर्वः, पवीनसः, तङ्गत्वः, शायकः, नग्नकः, किमीदी, न्द्यास्य, चतुरक्षः, पञ्चपादः, अनङ्गुरि, वृन्तामिप्रसर्पी, वरी-  
वृतः—इत्यादयः । कियद्वा परिगणयाम । महदिदं गवेषणीयं वस्तु । मन्ये परिपूर्णतया कृते गवेषणे प्रातिमज्ञानशालिना, योगोशाना च प्राचा महर्षीणा बुद्धिवैभव वीक्ष्य दुर्दुर्लभातिरिक्ताः सर्वे एव नतमस्तका भवेयुः ।

कथमायुर्वेदोय चिकित्साशास्त्रं त्रिदोषसिद्धान्तपुरस्कारेणैव प्रवृत्तम्—

कीटाणुवादस्य दिग्दर्शनेनानेन न खलु तिरोहितं स्यादेतस्य महत्त्वम् । परन्तु एतादृशे विज्ञानानुमते समुद्धे परिपूर्णं च साहित्ये सत्यपि सोऽयं कीटाणुवादः किमर्थमुपेक्षितः किमर्थं आयुर्वेदे 'त्रिदोषवादः' एव चिकित्साशास्त्रे प्रामुख्यं सम्मिश्रित इतिशका सर्वेषां पुरतोऽवतिष्ठते । एतदुत्तरं ब्रूम — न खल्वायुर्वेदेन सर्वथा तिरस्कृतः कीटाणुवादः । अन्यान्यरोगं समानमेव 'क्रिमिनिदानं' 'क्रिमिचिकित्सनं' चोपनिबद्धमुपलभ्यते ग्रन्थेषु, क्रियते च सफलतया चिकित्साऽपि सर्ववैधः । अथ च बहुषु रोगेष्वपि क्रिमोणा सम्बन्धः स्पष्टमुद्घोषितो वर्तते । प्रसिद्धमेव 'सर्वाणि कुष्ठानि सक्त्रिमीणि (सु० नि० ५।५) इति वचनम् । अपि च—“कुष्ठं ज्वरश्च शोषश्च नेत्राभिष्यन्द एव च । औपसर्गिकरोगश्च सक्रामन्ति नराक्षरम्” (सु० नि० ५।३४) इति प्रतिपादनेन रोगसक्रमणं कीटाणुद्वारकमेवेति आयुर्वेदाचार्याणां नास्त्यविदितम् । तथापि भगवतः पुनर्वसोः सहितोपदेशकाले एवामूत् तादृशानामेकविधानामेवौषधानां गवेषणेच्छा चिकित्सकलोकस्य, समाजगत च सार्वदिकस्य त्रिकालाबाध्यस्य चैकेविधस्यैव रोगहेतोर्जिज्ञासा येनोत्पद्येत प्रतिरोग सारल्येन ज्ञानम् । दुश्यता प्रमाणमग्निवेश —“तनुं भगवन् ! आदादेव ज्ञानवता तथा प्रतिविषातव्यं, यथा प्रतिविहितै सिध्येदेवौषधमेकान्तेन” इति । भगवान् पुनर्वसु-  
रात्रेय —“शक्यं तथा प्रतिविषातुमस्माभिरस्मद्विधेर्वाऽपि अग्निवेश ! यथा प्रतिविहिते सद्ध्येदेवौषधमेकान्तेन, तच्च प्रयोगसौष्ठवमुपदेष्टुं यथावत् । न हि कश्चिदस्ति, य एतदेव-  
मुपदिष्टमुपधारयितुंमुत्सहेत, उपधार्यं वा तथा प्रतिपत्तुं प्रयोक्तुं वा” (च० सू० १।१४५) इति । इह शिष्यस्य एकान्तेन सिद्धप्रदानामौषधानां जिज्ञासा स्फुटा भवति, गुरोस्तु तादृशं सामर्थ्यं योगमहत्त्वं च परिजान्यते, येन प्रत्यक्षमिव सर्वे जावाः परिजायेरन्, परन्तु आगामिना जनानां शक्तिह्लासं पश्यतां गुरुणा त्रिकालाबाध्यानां सर्वविधचिकित्सकपरिबोध्यानामेव सिद्धान्तानामुपदेशस्तेन विहितः—इति ।

ततश्च त्रिदोषवादे इव रोगमूलतया प्रसिद्धेऽपि कीटाणुवादे सर्वेषां रोगाणामुत्पत्त्यादिप्र-  
क्रियायास्तेन समाधानमावात् 'त्रिदोषवादः' एव मुख्यो निरधारि महर्षिमि । अथुना हि



रक्तादिपरीक्षणेन कीटाणुपलम्भे एव त त रोगविशेष निश्चिन्वन्ति पाश्चात्त्यचिकित्सापद्धत्य-  
नूयायिन , तदनुपलम्भे तु पोड्या व्याकुलेऽपि रुणे त रोग न स्वीकुर्वन्ति । तदोद्देश्या दशाया  
क्व कीटाणुभिः सह रोगस्यान्वयव्यतिरेकसम्बन्धः ? । एकस्या रुग्णायामासिकर्तुं ममाप्तिफाले  
असूदरे घोरता गते'केसरा'ख्यस्य रक्ताबु'दस्य कीटाणूनामनुपलम्भेऽपि पाश्चात्त्यचिकित्सपरुहस्त  
रक्ताबु'दमेवोद्घोषयति, परामर्शं ददाति च गर्भाशयस्य विनि सारणाय । एवमादिभि कारणा-  
निश्चीयते—रोगाणा मूलकारण किंचिदन्यदेवास्ति, येन रोगे जनिते सति पश्चात्तेषा कीटाणू-  
नामुपस्थिति क्वचिद् भवति, न भवत्यपि क्वचिदिति येषा रुग्णाना प्रकृति कीटाणूना  
प्रतिकूला भवति, तत्र ते नोपतिष्ठन्ते । अनुकूलाया प्रकृतौ तु तेषा प्रसारो भवत्येव । अपि  
च बहुत्र गोघ्नमाद्यन्नेष्विव, अनेकेषु काष्ठेष्विव चान्तर्घातेष्वेव केचन कीटाणवः प्रादुर्भवन्ति,  
तत्रैव च स्वनियतसृष्टिप्रक्रियया तेऽभिवर्धन्ते । तत्रापि आन्तरिकेणैव केनचित् कारणेन शरीर  
क्षेत्रीक्रियते, येन क्वचिद् रुणे कीटाणवो जायन्ते, क्वचित्तु न जायन्ते । अपि च नव्याविज्ञान-  
शालिभि शरीरस्थरक्तादिषु परीक्षितेष्वेव कीटाणुविशेषाणा सत्ता साध्यते, न घुनावधि केनापि  
वायुमण्डल परीक्ष्य नतो यन्त्रादिसाहाय्येन कीटाणूना परिदर्शन कारितम् । नूनं खाद्यपेयादिषु  
विदुष्टेषु विशिष्टक्रीमोणा सञ्जाव प्रत्यक्षेण प्रदर्शयितु शक्यः स्यात्, परन्तु नात्र विप्रतिपत्ति-  
रायुर्वेदस्य । आहारशुद्धिर्हि सर्वतः प्रथमा परिगण्यत आयुर्वेदाचार्यैः । ये सन्ति तेषा स्वस्थ-  
वृत्तौपदेशास्ते परिपूर्णा एवेदुशेरुगदेशे इतोऽप्यधिका सूक्ष्मता ऋषोणामुपदेशेषु लभ्यते  
दृष्टिदोषादिपरिहारादिका । अत एवाष्टसु आहारविधिविशेषायतनेषु प्रकृतिकरणसयोगराशि-  
ष्विव देशकालोपयोगसंस्थादिष्वपि आचार्याणा बलवदुपदेश, अथ च भूयोऽपि “इष्टे देशे,  
इष्टसर्वोपकरणम्, तन्मना भुञ्जीत” (च० वि० १) इति पूर्वोक्तस्यैवोपोद्बलनम् ।

तदेव सर्वरोगाणा निदानचिकित्सादिसगतावसमवित्यां 'कीटाणुवाद' विषयविशेषे एव  
नियम्य सर्वकालिकी, सर्वरोगसबद्धा च दोषाणामेव कारणता महर्षिभिः स्वीकृता । त्रिदोष-  
सिद्धान्ते तु नानापरीक्षाभि परीक्ष्य व्यवस्थापिते यानि लक्षणानि निश्चितानि तानि काल-  
त्रयेऽपि न व्यभिचरन्ति, अनुक्त नवोत्पन्नमपि च रोग नामज्ञानेऽसत्यपि निरुण्यन्ति । तैश्च  
चिकित्साया साफल्य लभ्यते कुशलचिकित्सकैः । उच्यते हि आचार्यै —“सर्वेष्वपि स्वस्वेतेषु वात  
(पित्तकफ) विकारेषूक्तेष्वन्येषु चानुक्तेषु वायो (पित्तस्य कफस्य च) इदमात्मरूपमपरिणामि,  
यदुपलभ्य वातादिविकारमेवाव्यवस्यन्ति कुशला” (च० सू० २०, १२-१८) इत्यादि ।

अलमधिकेन । कुशलचिकित्सक उभयोर्वाद्योर्यथाहंमुपयोग विधाय सफलतामधिगच्छेद्  
इत्युक्त्वा सर्वेषा सीमनस्यमभिवाञ्छन् विरमामि विस्तरात् । शिवम् ।

# अन्नपान का प्रकृति से सम्बन्ध

बैद्य दौलतराम चतुर्वेदी,

ए. एम. एस (का हि वि.)

निदेशक, आयुर्वेद विभाग, राजस्थान

[ प्रातः स्मरणीय महामना मालवीयजी के निदेशकत्व में काशी विश्वविद्यालय से आयुर्वेद की शिक्षा लेने एवं पवित्रात्मा मालवीयजी से दीक्षित श्री दौलतरामजी चतुर्वेदी वर्तमान में राजस्थानी आयुर्वेद विभाग के निदेशक हैं। आप सरीखों की नियुक्ति में हजारों लाखों आशुषों आपकी ओर धन्युक्त हैं। ]

भारतीय संस्कृति तथा प्रकृति के आप कितनी सीमा तक परिचित हैं इसका उदाहरण “अन्नपान का प्रकृति से सम्बन्ध” है। पाठक इसका मनन करें, कारण कथनों की करणी में रूपान्तरित करने का आपका आन्धान समयोचित है।

बैद्य बाबूलाल जोशी, सपावक ]

प्रत्येक प्राणी के आधिभौतिक, आधिदैविक तथा आध्यात्मिक क्रिया-कलापों का सम्बन्ध मनुष्य शरीर में स्थित पाच कोषों से प्रभावित होता है। प्राणी द्वारा ग्रहण किये गये आहार से सबसे प्रथम अन्नमय कोष का निर्माण होता है। इस कोष से ही अग्निसम मनोमय कोष, प्राणमय कोष, विज्ञानमय कोष तथा आनन्दमय कोष की उत्कृष्टता निर्भर करती है। अन्नमय कोष जितना सत्वप्रधान होगा उतने ही शक्तिशाली अन्य कोष भी होंगे। इस अन्नमय कोष को प्रभावशाली निर्मित करने की दृष्टि से यह अत्यन्त आवश्यक है कि प्रत्येक प्राणी अपने आहार-विहार पर पूर्ण रूप से सदा चिन्तन करता रहे। बिना किसी को पीड़ा पहुँचाये, बिना किसी दूसरे के भाग को ग्रहण किये, अपने शारीरिक भ्रम ने न्यायपूर्वक प्राप्त अन्नपान से इस कोष के निर्माण में सात्विक प्रभाव उत्पन्न होता है तथा इसके विपरीत अन्यायोपाजित अशुद्ध, मर्यादाविहीन अन्नपान के ग्रहण करने से तामसप्रधान अन्नमय कोष प्रदान होता है। इस कोष को सारविकप्रधान बनाए रखने के लिए पुराणों में ऋषियों, राजाओं, व्यवसायियों तथा सेवकों के अनेक आदर्श उदाहरण प्राप्त होते हैं। उदाहरणस्वरूप अनेक ऋषि खेतों में से दिन में अन्न सग्रहीत कर लिए जाने के उपरान्त तथा सायंकाल पक्षियों द्वारा खेत में पड़े हुए अन्न के दानों को भुग लिए जाने के उपरान्त रात्रि में उनसे बचे हुए अन्न के दानों को एकत्रित करते थे। उस एकत्रित अन्न की राशि में से शष्टांश के लगभग राज्य कोष में करस्वरूप जमा कराने का प्रयत्न करते थे। इसके उपरान्त शेष अन्न को स्वच्छ कर मूल-स्वरूप में ही गाय को खिलाते थे तथा उसके गोबर में विसर्जित किए हुए अन्न के कणों को प्रक्षालित कर हविष्यान्न का रूप दे कर शरीर यात्रा के लिए ग्रहण करते थे। इस पराकाष्ठा की आहार-शुद्धि का ही परिणाम था कि वे सृष्टि की प्रत्येक प्रक्रिया को, हस्तामलकवत् सदा दर्शन में समर्थ थे तथा भगवत् तत्त्व से मान्य शक्ति के आराधन में आनन्दनिमग्न रहते थे। उनके लिए देश, काल की सीमाओं का कोई महत्व नहीं था। इस सभी का मूल कारण

अत्युत्कृष्ट अन्नमय कोश का परिणाम था। इसकी उत्कृष्टता के अनुपात से प्रबल मानसिक शक्तियुक्त मनोमय कोश निर्माण होता था। प्रबल मनोमय कोश से अत्यन्त प्रभावशाली प्राणमय व विज्ञानमय कोश तथा प्रबल विज्ञानमय कोश के अनुपात से ही ससार की नियन्ता शक्ति से सानिध्य प्रदान करने वाले आनन्दमय कोश का उत्तम स्वरूप विकसित होता था। यह भारतीय विज्ञान परम्परा की एक अमूल्य निधि थी जो अब क्रमशः लुप्त होती जा रही है और उसी अनुपात से भारतीय संस्कृति तथा विज्ञान का ह्रास दृष्टिगोचर हो रहा है। आज भी वैद्यरत्न श्री सत्यनारायणजी शास्त्री तथा श्री चाणोद गुरा साहिब जैसे अनेक आयुर्वेद विज्ञान के प्रख्यात पियूषपाणि चिकित्सक इस महत्वपूर्ण वैज्ञानिक मर्यादा का पालन करने के महत्व को सिद्ध कर रहे हैं।

आज ऐसे रोगियों की कमी नहीं है जो कि केवल अन्नपान के अनेक महत्वपूर्ण सिद्धान्तों का पालन नहीं करने के कारण गम्भीर रोगों से ग्रसित हैं। आश्चर्य तो यह है कि वर्तमान विज्ञान की अन्नपान के विभिन्न घटकों की प्रदर्शनीय विश्लेषणात्मक बहुत बड़ी उपलब्धियाँ होने के उपरान्त भी आहार के महत्व को आयुर्वेद विज्ञान की तुलना में नगण्य ही कहना चाहिए। इस विषय में अधिक विस्तार में न जाकर आयुर्वेद में तो

पथ्यसतिगतातस्य किमौषध निषेधणाम्।

पथ्यसतिगतातस्य किमौषध निषेधणाम्॥

इस प्लोक से रोगावस्था में आहार का महत्व दर्शाया गया है। आज की सभ्यता की विद्वम्बना के चाकचक्य में अन्नपान ग्रहण करने की सभी मर्यादाएँ तीव्र गति से लुप्त होती चली जा रही हैं। इस बात का कोई महत्व नहीं माना जाता कि ग्रहण किया जा रहा अन्नपान न्यायोपाजित धन से क्रय किया हुआ है अथवा नहीं। आहार-निर्माण करने वाला व्यक्ति शुचि तथा स्वच्छ है अथवा नहीं, अन्नपान में प्रयुक्त पात्रादि ससर्गज दोष प्रभावहीन तथा समयानुकूल हैं अथवा नहीं, सहभोजी समानशील तथा व्यसनी है अथवा नहीं, तथा स्वस्थवृत्तानुसार भोजन है या नहीं। इसका प्रभाव भारत ही नहीं ससार के अधिकसंख्यक प्राणियों को आध्यात्मिक, मानसिक तथा शारीरिक ह्रास की ओर लेजा रहा है और देव-गतिवश इस ह्रास को विकास की सज्ञा दी जा रही है।

मेरे विचार से तो श्री चाणोद गुरा साहिब जैसे आप्त जनो का आशीर्वाद बहुत समय तक ससार के स्वस्थ तथा रोगग्रसित प्राणियों को प्राप्त होता रहे तो इस क्रमिक ह्रास की गति में कमी आ कर भारतीय परम्परानुसार विकास की ओर पग उठाने वाले अनेक प्राणियों को बल मिलता रहेगा। मैं आचार्य वागभट्ट की निम्न आकांक्षा के साथ अपना मन्तव्य-प्रकाश का समापन उचित समझता हूँ—

शिशवां सामुवृत्तानाम् अन्नं आममशानिनाम्।

अम्यस्त कमणाम् नन्नं, नन्नं यन्नाशिसिषिणाम्॥

# आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता

अन्तर्गत लेख 'सांख्ये नाना मतानि' (संस्कृत में)

लेखक : स्वर्गीय आचार्यश्रीहनुमत्प्रसादशास्त्री

पण्डितमार्तण्डः, विद्याभूषणः, विद्यावागीश, जामनगरस्थः

[ श्री शास्त्रीजी का यह लेख संस्कृत में है, इसे ज्यों का त्यों प्रकाशित किया जा रहा है । आयुर्वेद कौन से मूल विज्ञान के आधार से चल रहा है—इस विषय की एक व्यापक रूप देकर, उसके एक देश की एक ठोस सामग्री के रूप में आयुर्वेद जगत् को यह उत्तम गेंट दी गई है । प्रायः ऐसे मत देखने-सुनने में आते हैं कि 'आयुर्वेद के आचार्यों ने समस्त न्याय-वैशेषिक आदि दर्शनों के सिद्धान्त लेकर, उन्हें अपनी अनुकूलता से समन्वित कर अपने सिद्धान्त पुष्कल रूप से गूँथ डाले हैं । परन्तु इससे दूसरी दिशा दिखा कर श्री शास्त्रीजी ने जो तथ्य उपस्थित किये हैं, उनसे आयुर्वेद का गौरव अत्यधिक बढ़ गया है । आप बतावाते हैं कि आयुर्वेद वेद या उपवेद ही नहीं, यह तो ऋगादि वेदों के वेदिताओं द्वारा भी मान्य है—'तस्यायुषः पुण्यतमो वेदो वेदविदा मतः (च०सू० १।४६) । दर्शन आदि अन्य समस्त शास्त्र वेद के अगम्य हैं और वेद तथा आयुर्वेद से ही कुछ मूल सिद्धान्त लेकर उनका व्याख्यान कर रहे हैं । और भी आगे बढ़े तो न्यायदर्शन के माध्यकार महाशुनि श्री वात्स्यायन के शब्दों में कहा जा सकता है कि वैदिक सूक्तों के द्रष्टा महर्षियों ने ही उनके सिद्धान्तों के व्याख्यानार्थ दर्शनों का निर्माण किया था—'य एवाप्ता वेदार्थानां द्रष्टारः प्रवक्तारश्च, त एवायुर्वेदं प्रभूतीनाम्' (न्या० २।१।६७) । जब तथ्य यह है, तब निश्चयपूर्वक बतलाना कि आयुर्वेद क हित में नहीं हो सकता ।

यह बात हो सकती है कि—'न्याय दर्शन में यदि आयुर्वेद का नाम इस गौरव के साथ दिखाया जा सकता है, तो आयुर्वेद के प्रमुख ग्रन्थ चरक संहिता में भी 'सांख्य' और 'योग' इन दर्शनों का नाम दिखाया जा सकता है, जिससे सिद्ध होता है कि आयुर्वेद के सिद्धान्त इन दर्शनों से ही लिए गये हैं । उदाहरणार्थ—'यथा आदित्यः प्रकाशकस्तथा सांख्यज्ञानं त्रकाशकमिति' (च०सि० ८।३४) इस शब्द के समाधानार्थ श्री शास्त्रीजी का एक मौलिक निबन्ध 'श्री सत्यनारायणामिनन्दन' ग्रन्थ में प्रकाशित हुआ है । उसमें आपने सिद्ध किया है कि उपलब्ध दर्शनों के बनने के पूर्व समस्त तत्त्वज्ञान का नाम 'सांख्य' यह था और उस तत्त्वज्ञान को समझने के लिये महर्षियों ने सत्तेषा और विस्तार वाले अनेक प्रकार आविष्कृत किये थे । उन सबके अन्तिम परिज्ञाता महर्षि तृतीय अत्रि थे, जिनका नाम विज्ञान के नाम से ही 'सांख्य' प्रसिद्ध हो गया था । महर्षि कृष्ण आत्रेय जो आगे जाकर 'मगवान् पुनर्वसु आत्रेय' के रूप में प्रसिद्ध हुए, उन्होंने 'सांख्य अत्रि' के स्वनामधन्य पुत्र थे । 'आत्रेययोगोत्तम सांख्य' इन शब्दों में चरक संहिता में (१।८) 'सांख्यात्रि' का स्मरण हुआ है । जब मगवान् पुनर्वसु आत्रेय इन्द्रलोक से नवनीत, सूत्र रूप आयुर्वेद का अग्निवेश आदि शिष्यों के प्रति व्याख्यान करने लगे तब अपने कुल में प्रतिष्ठित उसी तत्त्वज्ञान 'सांख्य' से समस्त सिद्धान्तों का उन्होंने समर्थन किया था । यह 'सांख्य' तब कितने रूप में प्रचलित था तथा चरक संहिता में उनमें से कौनसा सांख्य लिखा गया था, इन्हीं तथ्यों का दर्शन श्री शास्त्रीजी के गवेषणापूर्ण इस लेख से प्राप्त करने की प्रार्थना है ।

वैद्य बाबूलाल जोशी, संपादक ]

अथात साख्यीयनानामतविज्ञानोपमध्याय वक्ष्याम, यथाहुराचार्याः ।

दाशनिव्या मुलभित्ती प्रतिष्ठिताः सत्वायुर्वेदोपसिद्धान्ताः ।

आयुर्वेदोप दर्शनं तु साख्यमेव । तथा हि भगवान् पुनर्वसूरात्रेय — “यथादित्य प्रकाश-  
कस्तथा साख्यज्ञान प्रकाशकमिति” (च० वि० ८।३४) इत्येव साख्यमेव प्रशशस, उदाजहार  
च सर्वत्र प्रायः साख्योयानेव सिद्धान्तान् दार्शनिकविषयविनिरूपणे । परन्तु कतिविधमस्ति  
साख्यम् ? यत्नेकविध, तर्हि कतमदायुर्वेदवर्णातिग साख्यम्, आयुर्वेदस्यापि च ग्रन्थेपु सर्वत्र  
एकविधमेव तद् अनेकविध वेति बहुशोऽत्र प्रश्नाः समुपतिष्ठन्ते । तेषा समाधानाय परीक्षयतेष्य  
विषय ।

देशविप्लवं, वैदेशिकानामाक्रमणं, विधमिणा विजेतुणा षड्यन्त्रे चिरोपद्रुताना भारतो-  
याना किकर्तव्यमूढतया चेत्यादिभिर्नानाविधैः कारणैर्वर्षपूगेभ्य भारतस्य सर्वा धामिक्यः  
सामाजिकव्यवस्था विपर्यस्ताः सन्ति । विच्छिन्नाः प्राचीना गुरुशिष्यपरम्परा । यदि  
क्वचित्तः सुरक्षिताः स्युः, तदापि विशालेऽस्मिन् देशे सार्वत्रिकप्रचाराभावात् ता सुखेन  
ज्ञातुं शक्याः । अतएव सर्वदर्शनेस्वादिमस्मात्पन्त प्राचीनस्य च साख्यस्य विषये नेद सर्वेषा  
विदितमस्ति यद् एकविधानामेव पदार्थानां विविधशिष्यबुवोधिषया आचार्यैर्विविधा शैलीमेदा  
धाविष्कृता अभूवन्ति । साख्ये नानामतानि च तत एव प्रचार लेभिरे । अद्यतु ईश्वरकृष्णास्य  
साख्यकारिकाणा प्रचलिताना साख्यसूत्राणा वा सिद्धान्ता एव सर्वसाधारणाना दृष्टो सम्पूर्ण  
साख्यमस्ति । परन्तु पचसहस्रवत्सरेयः पूर्वे सर्वे भारती ऋषयो मुनयश्च साख्ये वर्तमानाना-  
मेवविधाना मतमतान्तराणा पूर्णतया परिज्ञातार आसन्निति महाभारतस्य पौराणिकस्य  
वाङ्मयस्य च पर्यालोचनेन ज्ञातुं शक्यते ।

साख्य योगः पचरात्र वेदा पाशुपत तथा ।

ज्ञानान्येतानि राजर्षे विद्धि नानाधतानि वै ॥ (महा० शा० ३१६।६४)

इत्यादयः श्लोकाः केवल परायणार्था, यहा गम्भीरतारहितस्य सरलस्याक्षरार्थस्य  
व्युत्पादनार्था एव न सन्ति । एतेषु प्रतिपादित तथ्य तु तदा परिज्ञायते, यदा विभिन्नेष्ववसरेषु  
सजातानामृषिमुन्यादीना सवादेशु विभिन्नानामेषा मताना परिदर्शनं क्रियते । दिग्दर्शनायेह  
तादृशानामेव केषाचिन्मताना पर्यालोचनं विधीयते, येनायुर्वेद ‘साख्यदर्शनम्’ कीदृशमस्तीति  
अभ्याकुलं परिज्ञायेत । न हीदृश पर्यालोचनं विना विविधासु संहितासु, ग्रंथस्यामेव संहिताया  
विभिन्नेषु प्रकारेषु वा, परस्पर विरुद्धवदामासमाना केचन सिद्धान्तभागा आर्षत्वगौरवरक्षण-  
पूर्वकं योजयितुं सुशका ।

साप्रतमुपलभ्यमानेषु साख्याचार्याणा ग्रन्थेषु श्रीमदीश्वरकृष्णास्य साख्यकारिकैव सर्वतः  
प्राचिनेति विदुषा मतम् । परन्तु पर्यालोचनया जायन्ते ईश्वरकृष्णादपि प्राचीना बहव साख्या-  
चार्या । स्वयमीश्वरकृष्णेनैव ‘वष्टितन्त्र’ ग्रन्थस्य कपिलासुरिपचशिखाद्याचार्याणा चोल्लेख-  
कृतोर्गस्त । ‘अहिर्बुध्न्यसंहितायाम्’ (१२।१८।१६) अपि निखितमिदम्—

साक्ष्यरूपेण सकल्पो वैष्णवः कपिलादृपे ।

उदितो यादृश पूर्वं तादृश शृणु मेऽखिलम् ॥

षष्टिमेव स्मृतं तन्न साक्ष्ये नाम महाश्रुते । ॥ इत्यादि॥

प्राचाममीषामाचार्याणां निबन्धा अधुना न लभ्यन्ते इति तेषु कश्चन मतभेद आसीन्न वेति यद्यपि वक्तुं न शक्यते, तथापीदमवश्यं वक्तुं शक्यं यद् एकेनाचार्येण कस्यचिद्विषयस्य विवेचने या शैली स्वीकृता, तदन्येन तु विषयं ततोऽप्यधिकेन सारल्येन विवेचयितुम्, अन्येन वा केनचित्कारणेन, पूर्वापक्षया भिन्नैव शैली अवश्यमेवाश्रिताऽभविष्यत् । अन्यथा हि कचिदेकमेव विषयमेकयैव शैल्या विवेचयितुं नामनेकेषां ग्रन्थानां काऽऽवश्यकताऽऽसीदिति प्रश्नस्य समाधानं कठिनमेव । शैलीभेदे च सति पदार्थमदोऽपि न खलु न स्वाभाविकः । एतादृशानामेव विभिन्नपदार्थवादिनां केषांचित् साख्याचार्याणामुल्लेखं श्रीमद्भागवते (११।२२।१-२५) प्राप्यते । तथाहि—

भक्तस्योद्धवस्य भगवन्तं श्रीकृष्णं प्रति प्रश्नः—

कति तत्त्वानि विद्वेक्ष । सख्याताभूषिणि प्रभो ।

नवैकादश पञ्च त्रयोदश त्वमिह शृणुम् ॥१॥

केचित् षड्विंशतिं प्राङ्मुखपरे पञ्चविंशतिम् ।

सप्तैकैनुव, षट्, केचिच्चत्वार्यैकादशपरे ॥२॥

केचित् सप्तदशं प्राहुः षोडशंके त्रयोदशं ।

एतास्त्वं हि साख्यानामूषयो यद्विवक्षया ॥३॥

गायन्ति पृथगायुष्मन्नदं नो वक्तुमर्हति ।

इह हि प्रश्ने—(१) अष्टाविंशतितत्त्ववादिनाम्, (२) षड्विंशतितत्त्ववादिनाम्, (३) पञ्चविंशतितत्त्ववादिनाम्, (४) सप्ततत्त्ववादिनाम्, (५) नवतत्त्ववादिनाम्, (६) षट् तत्त्ववादिनाम्, (७) चतुस्तत्त्ववादिनाम्, (८) एकादशतत्त्ववादिनाम्, (९) सप्तदशतत्त्ववादिनाम्, (१०) षोडशतत्त्ववादिनाम्, (११) त्रयोदशतत्त्ववादिनां च पृथगेकादशमतान्युल्लिखितानि सन्ति । तानि च तत्कालं प्रचलितान्यासन् । परमतत्त्वज्ञस्योद्धवस्य मतान्येतानि सर्वाणि हृदयगमानि यथार्थानि च निश्चित्यापि एतेषां विभेदे को वास्तविको हेतुरिति जिज्ञासोदयं स्वाभाविकं आसीत् । भगवता श्रीकृष्णेन तूतारमित्य दत्तम्—

युक्तं च, सन्ति सर्वत्र, भाषन्ते ब्रह्मणा यथा ।

मायामदीयासुदृग्दृष्टं वदता किं न दुष्पटम् ॥१॥

नैतदेव यथार्थं त्वं, यदहं वक्षिमी तत्तथा ।

एवं विवदता हेतुं शक्त्यो मे दुरत्यया ॥२॥

यासां व्यक्तिकरादासीद् विकल्पो वदता पदम् ।

प्राप्तं शमदमेऽप्यति चादस्तमनुशान्ति ॥३॥

परस्परानुप्रवेशात् तत्त्वानां पुरुषपर्यम् ।  
 पीवाप्यप्रसङ्गानां यथा बबतुविवक्षितम् ॥७॥  
 श्रेकस्त्रिपि दृश्यन्ते प्रविष्टानीतराणि च ।  
 पूर्वस्मिन् वा परस्मिन् वा तत्त्वे वत्वानि सर्वशः ॥८॥  
 पीवाप्यमतेऽभीषा प्रसङ्गानामभीप्सताम् ।  
 यथा विविक्तं यद्वन्न, गृह्णीमो युक्तिसम्भवात् ॥९॥ इति

अथ भगवद्भक्तस्योत्तरस्याशय — "सर्वमवेदमृषीणां साख्यप्रतिपादनं युक्तमेव । यतो यथा  
 आह्वयानां (ब्रह्मावादिनां) भाषन्ते, तथैव सर्वत्र (सर्वेषु मतेषु) सन्ति, 'पदार्था' इति शेषः ।  
 भगवतो माया (प्रकृतितन्त्रम्) विभिन्नदृष्टिभिः परीक्ष्य, विभिन्नैः प्रकारवदता तेषां मतेषु  
 किमपि दुर्घटं नास्ति । यच्च तेषु किञ्चिदेव विवदन्ते यत्—'यथा त्वमास्थ, एतदेव—तथा  
 नास्ति, किन्तु यदहं बन्धि, तत् तथा वर्तते' इति । तेषामेव खण्डनमण्डनपूर्वकं विविदमानानां  
 विवादेऽपि हेतुदुरत्यया भगवच्छक्तय एव । अनन्ता सन्ति हि सृष्टिविज्ञाने कार्यकारणभावाः ।  
 तत्र कश्चिदेकेन कार्यकारणभावेन वस्तुतत्त्वं यदि परीक्षते, तर्हि इतरस्तदभिन्नमेव कश्चित्  
 कार्यकारणभावमुपादाय तत्र विचारं प्रवर्तयति तत्रैकेन दृष्टे तत्त्वज्ञाने परं स्वदृष्टेन तत्त्व-  
 ज्ञानेन गम्भीरतया साम्यमनवेक्ष्य यदि शक्यते, यदि वा तत्त्वज्ञानं करोति, तदानीं ह्योविवादो  
 नासुलभः । यतो हि भगवच्छक्तयो दुरत्यया भवन्ति । न हि तासामियत्तया ईदृक्तया वा  
 परिच्छेदः सरलः । यासां तु शक्तीनां व्यतिकरात्=परस्परं मिश्रणाद्, विवेकोनाग्रहणाहा-  
 योऽसौ विकल्पः=मेदवर्धितं ज्ञानं विवादपक्षमभूत्, स तु विकल्पः क्षमदमे प्राप्तेऽप्येति=स्वयमेव  
 विनश्यति, तन्मेव च वादोऽपि शम्यति । इह च तत्त्वानां पोर्वषयप्रसङ्गानां योऽसौ विमेदस्तत्र  
 तु कारणमिदमेव यत्—तत्त्वानि परस्परमनुप्रविष्टानि भवन्ति, तत्र च यस्य वक्तृर्यथा विवक्षा  
 भवति, तथैवासौ प्रसङ्गानां करोति । क्वचित् पूर्वस्मिन् परस्मिन् वैकस्मिन्नपि तत्त्वे तदितराणि  
 सर्वस्वत्वानि प्रविष्टानि दृश्यन्ते, ततश्चामीषा पीवाप्यम् (कार्यकारणभावो वा) प्रसङ्गानाम-  
 भीप्सतां मुनीनां यद्वन्न यथा विविक्तं भवति तथैव भवति । सर्वत्र च तन्मतेषु युक्तिसम्भवात्  
 तन्मतं तथैव (यथार्थत्वेन) वयमपि गृह्णीमः" इति ।

अतितमाभुदारोऽयं भगवतः 'सामान्यवादः', योहि विवादशतये सर्वत्रबोपयोक्तुं शक्यते  
 क्रातदर्शिनः कर्त्तव्यम् । इयमेव पद्धतिभरितोया संस्कृतिं चिराज्जोवदति । नात्र कस्यचिदपि  
 विवादस्यावसरः । विद्वोद्भवस्थितिसहृतीनां जटिलां समस्यां समाधाय त्रितापसतप्तना  
 प्राणिनां सुखाय कल्याणमार्गदर्शनं न कोऽप्यस्ति विमतः । किंतु स्वजीवनबलिदानेन विश्वशा-  
 तये काश्चित्सिद्धातानां विष्कृतवता येषां कश्चिदपि स्वार्थो नासीत्, तेषां कीर्तिबिलोपेन  
 तत्त्वगवेषकाणामुत्साहहनं नितातमनुचितम् । पूर्वं तेषां दृष्टिकोणोऽग्रगतव्यः । ततो यदि  
 ततोऽप्याधिकेन प्राजलेन प्रकारेण किमप्याविष्कृतं भवेत्, तदातदप्युपक्षेप्यम्, सति सभवे च  
 तत्समन्ययोग्यं विधेयः । अन्यथा तु स्वमतप्रदर्शनमात्रमेवात्र । खण्डनमण्डनादिपक्षोत्क्षेपण-

साख्यरूपेण सकल्पो वैष्णवः कपिलादयेः ।

उदितो यादृश पूर्वं तादृश शृणु मेऽखिलम् ॥

षष्टिमेद स्मृत तन्त्र साख्ये नाम महाश्रुते । ॥ इत्यादि।

प्राचाममीषामाचार्याणां निबन्धा अधुना न लभ्यन्ते इति तेषु कश्चन मतभेद आसीन्न वेति यद्यपि वक्तु न शक्यते, तथापीदमवश्य वक्तुं शक्यं यद् एकेनाचार्येण कस्यचिद्दिष्यस्य विवेचने या शैली स्वीकृता, तदन्येन त विषय ततोऽप्यधिकेन सारत्येन विवेचयितुम्, अन्येन वा केनचित्कारणेन, पूर्वापक्षया भिन्नैव शैली अवश्यमेवाश्रिताऽभविष्यत् । अन्यथा हि कचिदेकमेव विषयमेकयैव शैल्या विवेचयितुं नामनेकेषां ग्रन्थानां काऽऽवश्यकताऽऽसीदिति प्रश्नस्य समाधानं कठिनमेव । शैलोभेदे च सति पदार्थमदोऽपि न खलु न स्वाभाविक । एतादृशानामेव विभिन्नपदार्थवादिनां केषांचित् साख्याचार्याणामुल्लेख श्रीमद्भागवते (११।२।१-२५) प्राप्यते । तथाहि—

भक्तस्योद्धवस्य भगवन्तं श्रीकृष्णं प्रति प्रश्नः—

कति तत्त्वानि विद्वेष्ट । सख्यातान्युषिभिः प्रभो ।

नवैकादश पञ्च त्रयोप्यस्य त्वमिह शुभ्रम् ॥१॥

केचित् षड्विंशतिं प्राद्वरपरे पञ्चविंशतिम् ।

सप्तैकेनूत, षट्, केचिच्चत्वार्यैकादशापरे ॥२॥

केचित् सप्तदशं प्राहुः षोडशं त्रयोदशं ।

एतांस्त्वं हि सख्यानामृषयो यद्विबक्षया ॥३॥

गायन्ति पृथगाभ्युत्थिद नो वक्तुमर्हसि ।

इह हि प्रश्ने—(१) अष्टाविंशतितत्त्ववादिनाम्, (२) षड्विंशतितत्त्ववादिनाम्, (३) पञ्चविंशतितत्त्ववादिनाम्, (४) सप्ततत्त्ववादिनाम्, (५) नवतत्त्ववादिनाम्, (६) षट् तत्त्ववादिनाम्, (७) चतुस्तत्त्ववादिनाम्, (८) एकादशतत्त्ववादिनाम्, (९) सप्तदशतत्त्ववादिनाम्, (१०) षोडशतत्त्ववादिनाम्, (११) त्रयोदशतत्त्ववादिनां च पृथगेकादशमतान्युल्लिखतानि सन्ति । तानि च तत्कालं प्रचलिताभ्यासन् । परमतत्त्वज्ञस्योद्धवस्य मतान्येतानि सर्वाणि हृदयगमानि यथार्थानि च निश्चित्यापि एतेषां विभेदे को वास्तविको हेतुरिति जिज्ञासोदय स्वाभाविक आसीत् । भगवता श्रीकृष्णेन तूत्तरमित्थं दत्तम्—

युक्तं च, सन्ति सर्वत्र, माषन्ते ब्रह्मणा यथा ।

मायामदीयासुदुग्ध्यं वदता किं न दुष्कटम् ॥१॥

नैतदेव यथार्थं त्वं, यदहं वक्षिं तत्तथा ।

एव विवदता हेतुं शक्त्यो मे दुरत्यया ॥२॥

याज्ञी व्यक्तिकरादासीद् विकल्पो वदता पदम् ।

प्राप्तं शमदमेऽप्यति वादस्तपनुशाम्यति ॥३॥



परस्परानुप्रवेष्टात् तत्त्वानां पुरुषपर्यम् । ।  
 पीर्वापर्यप्रसङ्गान् यथा वक्तुर्विवक्षितम् ॥७॥  
 श्लेकस्त्रिभिर् दृश्यन्ते प्रविष्टानीतराणि च ।  
 पूर्वस्मिन् वा परस्मिन् वा तत्त्वे बत्वानि सर्वत्र ॥८॥  
 पीर्वापर्यमतोऽमीषा प्रसङ्गानमभीप्सताम् ।  
 यथा विविक्तं यद्वन्न, गृह्णीमो युक्तिसम्भवात् ॥९॥ इति

अथ भगवद्भूतस्योत्तरस्याशय — “सर्वमवेदमूषीणां साख्यप्रतिपादनं युक्तमेव । यतो यथा ब्राह्मणाः (ब्रह्मवादिनो) भाषन्ते, तथैव सर्वत्र (सर्वेषु मतेषु) सन्ति, ‘पदार्था’ इति शेषः । भगवतो माया (प्रकृतितन्त्रम्) विभिन्नदृष्टिभिः परीक्ष्य, विभिन्नैः प्रकारवदता तेषां मतेषु किमपि दुर्घटं नास्ति । यच्च तेषु किञ्चिदेव विवदन्ते यत्—“यथा त्वमास्थ, एतदेव=तथा नास्ति, किन्तु यदहं वच्मि, तत् तथा वर्तते” इति । तेषामेव खण्डनमण्डनपूर्वकं विविदमानानां विवादेऽपि हेतुदुरत्यया भगवच्छक्तय एव । अनन्ता सन्ति हि सृष्टिविज्ञाने कार्यकारणभावाः । तत्र कश्चिदेकेन कार्यकारणभावेन वस्तुतत्त्वं यदि परीक्षते, तर्हि इतरस्तद्विभिन्नमेव कश्चित् कार्यकारणभावमुपादाय तत्र विचारं प्रवर्तयति तत्रैकेन दृष्टे तत्त्वज्ञाने परं स्वदृष्टेन तत्त्वज्ञानेन गम्भीरतया साम्यमनवेक्ष्य यदि शक्यते, यदि वा तत्खण्डनं करोति, तदानीं ह्योर्विवादो नासुलभः । यतो हि भगवच्छक्तयो दुरत्यया भवन्ति । न हि तासामियत्तया ईदृक्तया वा परिच्छेदः सरलः । यासां तु शक्तीनां व्यक्तिकरात्=परस्परं मिश्रणाद्, विवेकोनाग्रहणाद्वा योऽसौ विकल्पः=मेदधटितं ज्ञानं विवादपदमभूत्, स तु विकल्पः समदमे प्राप्तेऽप्येति=स्वयमेव विनश्यति, तन्मन्वेव च वादोऽपिशाम्यति । इह च तत्त्वानां पीर्वपर्यप्रसङ्गान्ते योऽसौ विमेदस्तत्र तु कारणमिदमेव यत्—तत्त्वानि परस्परमनुप्रवेष्टानि भवन्ति, तत्र च यस्य वक्तुं यथा विवक्षा भवति, तथैवासौ प्रसङ्गान् करोति । क्वचित्तु पूर्वस्मिन् परस्मिन् वैकस्मिन्नपि तत्त्वे तदितराणि सर्वसत्त्वानि प्रविष्टानि दृश्यन्ते, ततश्चामीषा पीर्वापर्यम् (कार्यकारणभावो वा) प्रसङ्गानमभीप्सतां मुनीनां महवन्न यथा विविक्तं भवति तथैव भवति । सर्वत्र च तन्मतेषु युक्तिसम्भवात् तन्मतं तथैव (यथार्थत्वेन) वणमपि गृह्णीम” इति ।

अतितमा मुदारोऽयं भगवतः ‘समन्वयवादः’, योहि विवादशातये सर्वत्रवोपयोक्तुं शक्यते आतर्दाशमि कर्तव्यम् । इयमेव पद्धतिभरितोया संस्कृति चिराज्जोवयति । नात्र कस्यचिदपि विवादस्मावसरः । विश्वोद्भवस्थितिसहृतीनां जटिली समस्या समाधाय त्रितापसत्तना प्राणिनां सुखाय कल्याणभाग्यदर्शनं न कोऽप्यस्ति विमतः । किंतु स्वजीवनबलितानेन विश्वशा-  
 तये काश्चित्सिद्धातानाविष्कृतवता येषां कश्चिदपि स्वार्थो नासीत्, तेषां कीर्तिविलोपेन तत्त्वगवेषकाणामुत्साहहृन्ननं नितातमनुचितम् । पूर्वे तेषां दृष्टिकोणीजगतव्यः । ततो यदि ततोऽप्याधिकेन प्राजलेन प्रकारेण किमप्याविष्कृतं भवेत्, तदातदप्युपक्षेप्यम्, सति समवे च तत्समन्वयोऽपि विधेयः । अन्यथा तु स्वमतप्रदर्शनमात्रमेवालयम् । खण्डनमण्डनादिपकोत्क्षेपण-

प्रकारस्तु सर्वथाऽपि हेय एव । एतेन युगयुगातराणां विवादाः स्वयमेवोपशाम्येयुः । विषमैऽपि समये न भवति सर्वेऽपि मदबुद्धयः । केचनेदृशा अपि नियतं भवति, येऽधिकारिभेदाद् विविधैः प्रकारैर्निरूपितेषु शास्त्रीयतत्त्वेषु स्वबुद्धिः, स्वरुचिः, स्वाधिकारः, स्वपरिस्थितिः, चानुरुध्य स्वकल्याणपर्याप्तानितत्त्वानि स्वयमेव परिचिनिषु । आस्तामिदम् ।

भगवदुपविष्टप्रकारमाश्रित्योद्दिष्टेषु एकादशस्वपि साख्यप्रस्थानेषु सर्वत्रयमेव प्रतीयते, न तु मनागपि वंमत्यम् । तथा चैतानि मतानि भगवद्वचनरेव व्याख्यायते । (पौवपरिये त्विह अधिकसख्याकतत्त्ववन्मतं पूर्वमिति क्रमेण विपरिवर्त्यते ।)

(१) अष्टाविंशतितत्त्ववादिनां सांख्यानां मतम्—

प्रकृतिगुणं साम्यं वै, प्रकृतेर्नात्मनो गुणाः ।  
सत्त्वं रजस्तम इति स्थित्युत्पत्त्यस्तद्देतव ॥१२॥  
सत्त्वं ज्ञानं, रजः कर्म, तमोऽज्ञानमिहोच्यते ।  
गुणव्यतिकरः कालः स्वभावः सूत्रमेव च ॥१३॥  
पुरुषं प्रकृतिर्व्यक्तमहंकारो नमोऽनितः ।  
व्योतिरापः क्षितिरिति, तत्त्वाम्युक्तानि मे नव ॥१४॥  
ओजं त्वन्दर्शनं प्राणो विह्वेति ज्ञानशक्तयः ।  
वाक्याभ्युपगमपाश्चात्तिकमप्यगोमयं मनः ॥१५॥  
शब्दं स्पर्शं रसो गन्धो रूपं चेत्यर्थजातयः ।  
गन्धुत्तयुत्सर्गशिल्पानि कर्ममितनसिद्धयः ॥१६॥  
सर्गादीं प्रकृतिहृयंस्य कार्यकारणरूपिणी ।  
सत्त्वादिभिर्गुणैर्बन्धे पुरुषोऽप्यक्त ईक्षते ॥१७॥  
व्याक्तादयो विकृर्वाणां चातवः पुरुषेक्षया ।  
सम्भवीयां सृजन्यस्य सहता प्रकृतेर्बन्धात् ॥१८॥

भावार्थ—

मतेऽस्मिन् पुरुषः, मूलप्रकृतिः, सत्त्वरजस्तमांसि त्रयो गुणाः, महान्, अहंकारः, खानिलानलजलेला पचभूतानि, श्रोत्रत्वाचक्षूरसनघ्रणानि पच ज्ञानेन्द्रियाणि, वाक्पाणिपादपायूपस्थाः पच कर्मेन्द्रियाणि, समयेन्द्रियं मनः, शब्दस्पर्शरूपरसगन्धाः पच ज्ञानेन्द्रियाणां विषयाश्चेति सर्वाणि अष्टाविंशतितत्त्वानि सन्ति । प्रकृतेः पृथक् त्रयाणां गुणानां स्वीकारे इदबीजमस्ति यत्-तेषामुदयप्रलयो दृश्येते, नत्वेव प्रकृतेः । पचभूतानि, एकादशेन्द्रियाणि चेति षोडशकार्याणि, महावादीन्यष्टौ कारणानि च यस्यां पूर्वत एवातभूतानि सन्ति, तादृशी प्रकृतिरेतेषां गुणानां साहाय्यादेव सृष्टिस्थितिसंहाररूपा नाना अवस्था धारयति । अभ्यवतश्चेतनश्च पुरुषः प्रकृतेस्तासामवस्थानां केवलं साक्षिमात्रस्तिष्ठति । महावादीनां कारणतत्त्वानि पुरुषस्येक्षणशक्तेर्बलमवाप्य सर्वे विपरिणमयन्ति, विकुर्वन्ते च । प्रकृतेराश्रेयणं परस्परसहयोगेन च

तानि ब्रह्माण्ड रचयन्ति । ज्ञानम्, अज्ञानम्, कर्म, कालः, स्वभावश्चेत्यादयः पृथक् तत्त्वानि न सन्ति । प्रकृतेर्गुण सत्त्वमेव ज्ञानम्, तमोगुण एवाज्ञानम्, रजोगुण एव कर्म, गुणानां क्षोभहेतुरोश्वरः (चेतनतत्त्वमेव) काल सूत्रात्मा (महत्तत्त्वमेव) प्रकृतेः क्षोभरूप. स्वभावः । ज्ञानेन्द्रियाणां पचविषयवदिह कर्मेन्द्रियसवधोनि गत्युक्तिमल्लोत्सर्गमूत्रोत्सर्गशिल्प (कार्य)-रूपाणि पचकर्माणि पृथङ् न गणितानि, तेषां कर्मेन्द्रियाणामेव फलरूपत्वाद् इति ।

( १ ) षड्विंशतितत्त्ववाचिनां सांख्यानं मतम्—

अनाद्यविद्यायुक्तस्य पुरुषस्यात्मवेदनम् ।

स्वतो न समवेदन्यस्तत्त्वज्ञो ज्ञानवो भवेत् ॥१०॥

भावार्थ—

एतस्मिन् मते त्रिगुणात्मिका प्रकृतिस्तत्परिणामरूपाणि कार्यकारणभावान्नानि महदादीनि चेति षतुर्विंशतितत्त्वानि, पचविंशतितमं पुरुषं, षड्विंशतितमं ईश्वरश्चेति षड्विंशतितत्त्वानि मन्यते । सत्त्वरजस्तमासिगुणाः प्रकृतेः पृथक् न मन्यते । पुरुष (जीवात्मा) अनादेः कालादविद्याप्रस्तत्त्वेन स्वयमात्मानं न विजानाति । त्वतः सर्वज्ञ ईश्वर एव तस्य ज्ञानप्रद इतीश्वरः पृथक् तत्त्वरूपं स्वोक्तियते । शिष्टं सर्वं पूर्ववत् ।

( २ ) पचविंशतितत्त्ववाचिनां सांख्यानं मतम्—

पुरुषेश्वरयोरत्र न वैलक्षण्यमप्यपि ।

तदन्यकल्पनाभ्यासां ज्ञानं न प्रकृतेर्गुणः ॥११॥

भावार्थ—

मतेऽस्मिन् प्रकृत्यादीनि षतुर्विंशतितत्त्वानि, पुरुषश्चैक —

इति सर्वाणि पचविंशतितत्त्वानि वर्तन्ते । इह जीवेश्वरयोः सत्ताविन्मात्रतादिदृष्ट्यामनागपि भेदो नास्ति । अत एकस्मात्पुरुषाख्यतत्त्वादतिरिक्त जीवेश्वरयोः पथकतत्त्वत्व मन्यते । ज्ञानं त्विह प्रकृतेर्गुणः । अन्यदस्ति पूर्ववदेव ।

( ४ ) सप्तदशतत्त्ववाचिनां सांख्यानं मतम्—

सक्याने सप्तदशके भूतमात्रेन्द्रियाणि च ।

पचपञ्चक्रमनसा आत्मा सप्तदशः स्मृतः ॥१२॥

भावार्थ—

एतस्मिन् मते पचभूतानि, पंचतन्मात्रां (विषया वा शब्दस्पर्शरूपरसगन्धाख्या ) पचज्ञानेन्द्रियाणि, एक मनः, एकश्चात्मा (पुरुषः) इति सप्तदशे तत्त्वानि सन्ति । प्रकृतिः, महान्,

अहकार, पचकर्मेन्द्रियाणि, पाचभौतिको देहश्चेत्येषा पंचसु भूतेष्वेवान्तर्भावः । शिष्टमन्यत् पूर्ववत् ।

(५) षोडशतत्त्ववादिनां सांख्यानां मतम्—

तद्वत् षोडशसंख्याने आत्मेव मन उच्यते ॥२३॥

भावार्थ —

एतस्मिन् मते पचभूतानि, पच तन्मात्राः (विषया वा), पंच ज्ञानेन्द्रियाणि, एक मनश्चेति षोडश तत्त्वानि । आत्ममनसोरिहैकत्वं मन्यते । शिष्टमन्यत्पूर्ववत् ।

(६) त्रयोदशतत्त्ववादीनां सांख्यानां मतम्—

भूतेन्द्रियाणि पंचैव मन आत्मा त्रयोदश ॥२३॥

भावार्थ

मतेऽस्मिन् पच भूतानि, पच ज्ञानेन्द्रियाणि, एक मनः, एको जीवः, एकश्चेस्वर इति त्रयोदश तत्त्वानि सन्ति । इह पचानां तन्मात्राणां पचानां कर्मेन्द्रियाणां, प्रकृतिमहदहकाराणां च पचभूतेष्वेवातर्भावः । शिष्टं सर्वं पूर्ववत् ।

(७) एकादशतत्त्ववादिनां सांख्यानां मतम्—

एकादशत्वं आत्माद्यो महाभूतेन्द्रियाणि च ॥२४॥

भावार्थ

अस्मिन् मते पच भूतानि, पच ज्ञानेन्द्रियाणि, एकश्चात्मा इत्येकादश तत्त्वानि सन्ति । मनस आत्मन्यतर्भावः, अन्येषां तत्त्वानां च भूतेष्वन्तर्भावः । परिशिष्टमन्यत्पूर्ववत् ।

(८) नवतत्त्ववादिनां सांख्यानां मतम्—

अष्टौ प्रकृतयश्चैव पुरुषश्च नवैत्यथ ॥२४॥

भावार्थ

मतेऽस्मिन् प्रकृतिः, महान्, अहकार, भूतानि पच इत्यष्टौ प्रकृतयः, नवमश्चैकः पुरुष इति नव तत्त्वानि सन्ति । अन्येषां षोडशानां विकाराणां तु प्रकृतावेवातर्भावः । शिष्टं पूर्ववत् ।

(९) सप्ततत्त्ववादिनां सांख्यानां मतम्—

सप्तैव धातव इति सप्तार्था पंच आदयः ।

ज्ञानमात्मोभयाधारस्ततो वेहेन्द्रियासव ॥२५॥

भावार्थ

एतस्मिन् हि मते जडवर्ग एकः, चिदेका, ईश्वरश्चैक इति त्रीणि तत्त्वानि मुद्रयानि । तत्र जडवर्गं पञ्चभूतानि, चिच्च जीवः, परमेश्वरः परमात्मा वा जडजीवयोर्भूयोराधार - इति सप्तैव तत्त्वानि सति । प्रकृत्यादीनामंतर्भावो भूतेष्वेव । देहेन्द्रियादीनामुत्पत्तिरपि भूतेभ्य एव भवतीति तानि पृथक् तत्त्वरूपाणि न स्वीक्रियते । शिष्टमन्यत्पूर्ववत् ।

(१०) अद्वैतचैवादिना सांख्यानां मतम्—

अद्वैत्यत्रापि भूतानि पञ्चषष्ठ परं पुमान् ।

तैयुं वत् आत्मसंभूतं सृष्ट्वेदं समुपाविशत् ॥२०॥

भावार्थ

इह हि मते पञ्च भूतानि षष्ठश्च परमपुरुष परमात्मा वैक. इति षट् तत्त्वानि । परमात्मा च स्वसृष्टे पञ्चभिर्भूतैर्युक्तो देहदीन् सृजति, तत्र च जीवरूपेण प्रविशति । मतेऽस्मिन् जीवात्मन परमात्मनि, प्रकृत्यादीनां च भूतेष्वतर्भावः । शिष्टं पूर्ववत् ।

(११) अतुल्यतत्त्वादिना सांख्यानां मतम्—

चत्वार्येवेति तत्रापि तेज आपोऽन्नमात्मन ।

जातानि तैरिदं जातं जन्मावयविन. खलु ॥२१॥

भावार्थ

एतस्मिन् मते पृथिवी, सलिल, तेज, आत्मा चैति चत्वारि तत्त्वानि सति । वायुः सूक्ष्मतेजोरूप एवेति न तत्त्वातरम् आकाश तु इन्द्रियागोचरत्वेन न तत्त्वातरं मन्यते । अन्येषां तत्त्वानां तु एतेभ्य उद्भूतत्वादेतेष्वेवातर्भावः । शिष्टं पूर्ववत् ।

इति नाना प्रसूत्यानां तत्त्वानामृषिभिः कृतम् ।

सर्वे न्याय्य युक्तिमत्त्वाद् विदुषा किमशोभनम् ।

भावार्थ

इत्येव—प्रदर्शितप्रकारेण ऋषिभिस्तत्त्वानां प्रसूत्यानां नानाविधं कृतमस्ति । नैतेषु मतेषु परस्परं कश्चन विरोधो, न वा काचनान्ययुक्तता वर्तते । सर्वेष्वेव समर्थनार्था युक्त्यः उपपत्तयः सन्तीति सर्वाणि मतानि न्यायानुकूलानि सति । सकल, जगत्करतलामलकवद् विदुषा विदुषा प्रतिपादनमशोभनं कथं नाम भवेदिति ।

इत्थं श्रीमद्भागवते एकस्मिन्नेव स्थाने विभिन्नान्येकादश साख्यप्रस्थानानि समुपलभ्यते इति तेषां दिग्दर्शमिह कृतम् । श्रीमद्भागवते एवानेकेषु स्थानेषु अन्यविधान्यपि साख्यमतानि समुपलभ्यते, परंतु तेषां सकलनस्य नास्त्यत्रावसरः । केवलं तु साख्यमेकविधमेव नास्ति, तत्र खलु वर्तते नानामतानि इत्यंतत्प्रदर्शनार्थं इहेदं दिग्दर्शनं कृतमिति ।

## तत्र श्लोका.—

पर प्रसस्यानपर यदेतत् प्रकाशित साध्यमत विभिन्नम् ।  
 नव पुराण च विवेच्य तत्तत् सस्यावदशेरता प्रवायात् ॥१॥  
 व्याख्याष्टक भागवतस्य बीक्ष्य नानामताना परिचामनेयम् ।  
 न कल्पित किञ्चिद्विहास्ति मेय न वा हठकृष्टमुपाहरामि ॥२॥  
 मतेषु नतेषु परस्परेण कश्चिद् विरोध परिभावनीय ।  
 शिष्यान् विनेतु मुनिभिः प्रयुक्ता शैलीप्रमेदा ननु केवलास्ते ॥३॥  
 मनीषिणः सग्रहविस्तराभ्यां निरूपयते विषयान् पृथक्त्वत् ।  
 प्रावीक्ष्यतेऽम्बुनिधिं क्वचित्तु क्वचित् समुद्रं पुलुकेऽप्यकाशुः ॥४॥  
 नानामतानीत्यममिप्रयतो यत्किञ्चिदेक मुनयोऽप्यकाशुः ।  
 यश्चोचित यद् विषयोपयोगि निरूपित तत्र तदेव विद्भिः ॥५॥  
 मुनिश्चतुर्विधस्तिक पुनर्वसुर्मत जगाद्यान्त्रिकुले प्रतिष्ठितम् ।  
 जन्ममहे सुश्रुतसहितागतान् सास्यप्रमेयास्त्वह पञ्चविंशतिम् ॥६॥  
 ग्रन्थान् विशेषानपि चाग्निमेवव्यायेषु वक्ष्यामि गवेषणेन ।  
 विवेकपूर्वं परिगृह्य सर्वा ल्पानामि वतास्तेऽतिमिषजो भवेयुः ॥७॥

# आयुर्वेदीय मौलिक सिद्धान्तानुकूल अभिनव चिकित्सा का समन्वय

अन्तर्गत लेख 'आयुर्वेद प्रतिस्थानम्' (संस्कृत में)

लेखक : स्वर्गत आचार्य श्री हनुमत्प्रसादशास्त्री

पण्डितमार्तण्ड, विद्याभूषण, विद्यावागीश, जामनगरस्थ

[ श्री शास्त्रीजी का मूल लेख जो संस्कृत में है, उसके पढ़ने को पूर्व यह परिचय पढ़ लिया जायगा तो अधिक लाभप्रद होगा। विद्वान् लेखक 'परिपदेशे पाण्डित्यम्' जैसे आचरण से 'पेसा होना चाहिये, वैसा होना चाहिये' आदि शब्द कह कर शान्त नहीं हो गये हैं, प्रत्युत अभिनव चिकित्सा विज्ञान विशेषतः उसके सर्जिकल विषय को किस प्रकार पचा कर आयुर्वेदसात् किया जा सकता है, इसका एक अभिनव आदर्श उपस्थित कर आयुर्वेदज्ञों को जागने, उठने और आयुर्वेद-रक्षार्थ सततदृष्ट हो जाने की प्रेरणा देने में समर्थ हो सके हैं। ऐसा प्रतीत होता है कि रानी विप्रला की कटी हुई जूहा के स्थान में अधिवनी कुमारों ने जब लोहे की जूहा जोड़ी थी, तब श्री शास्त्रीजी भी वहाँ उपस्थित थे और अपनी आखिरी घटना की यह रिपोर्ट सुनने लियी है। विशुद्ध और सरल संस्कृत भाषा में रचे गये श्लोकों को पढ़ कर कोई भी यह नहीं कह सकता कि ये श्लोक नये हैं। और इनमें चित्रित विषय श्री 'माहर्न घेरोपी' का है। बात यह हुई है कि २४ फरवरी १९६२ के हिन्दी दैनिक हिन्दुस्तान के अंक में 'विज्ञान के प्रगतिशील पक्ष चिकित्सा की नवीन दैन' नाम से एक लेख प्रकाशित हुआ था। उसे देखते ही श्री शास्त्रीजी को आयुर्वेद की हीन दशा पर बड़ा विचार हुआ—कैसी विकट स्थिति है कि आयुर्वेद के हृदय को चिर कर विदेशी लोग इन विषयों को हड़पते जा रहे हैं और अपना नाम देकर बमाली बनते जा रहे हैं, किन्तु आयुर्वेदज्ञ लोग कुम्भकर्णी नौद में सोने हुए हैं। तत्काल 'अधिवनाब्दानम्' (गोल्डन डीइस आफ अधिवनीकुमारस) नाम से समस्त आधुनिक सर्जरी को आयुर्वेदसात् करने का संकल्प कर लिया गया। सर्वप्रथम उस समाचार पत्र के विषय को ही आत्मसात् किया गया। उसमें स्फटिक के टुकड़े का दिखाना है, तो भारतीय संस्कृति के अनुकूल इसमें स्फटिकनिर्मित शिव के दर्शन कराने का वर्णन है। अमरुलेस काफ को 'अमरुल्लास रथ' नाम दिया गया है। स्ट्रेचर को 'रथ्याभिवहन यान' कहा गया है। सुश्रुतसंहिता के रक्षार्थों को न केवल उचित समय में ही उपयुक्त किया है, प्रत्युत चिर काल से इन श्लोकों के पाठ मात्र से कृतकृत्यता मान लेने और अधिक हुआ तो इसे बाबू-टोना कह कर मखौल उठा देने में ही पाण्डित्यप्रकर्ष समझा जाता था। वह प्रथम अवसर है कि श्री शास्त्रीजी ने 'पता देह विशेषण तव नित्या हि देवता' इस श्लोकार्थ पर ध्यान आकृष्ट कर उपस्थित समस्त देवताओं को शरीर के घटक विभिन्न प्राण सिद्ध किया है और 'उदान निवृत्त पाण्डु' इस पर 'वृक्षयुक्' नाम से एक पृथक ही निबन्ध बनाया है। यह सब इस लेख से पृथक संकलन है। अस्तु, हम आशा करते हैं कि श्री पाठकों को इस सामग्री से पर्याप्त प्रेरणा मिलेगी।

अथात आर्यसाङ्गप्रतिसन्धानीयमध्याय वक्ष्याम, यथा चक्रतुरश्विनोविशवपलायाः ।

कदाचित् खेलनपतियुं युधे शत्रुभिः सह ।  
 तत्पत्नी विशपलाख्या च पत्युः साहाय्यके यता ॥१॥  
 वीरा च वीर पत्नी च रणे तस्मिन् सुदारुणे ।  
 रक्तबीजैश्चण्डिकेव युध्यमानारिभिर्वंशौ ॥२॥  
 देवात्सा रणसमर्धे शत्रुभिः पर्यवार्यत ।  
 शस्त्रपाणिभिरत्युग्रैश्छिन्नजङ्घा च सा कृता ॥३॥  
 तदाऽऽहृताना सेवार्थं सज्जेष्वेकतमेन सा ।  
 अभ्युल्लासाह्वयेनाशु यानेनानीयतादिता ॥४॥  
 अश्विनो देवभिषजौ तत्रासाते चिकित्सितुम् ।  
 तौ देवो ता समाश्वास्य शीघ्रं नैरुज्यहेतवे ॥५॥  
 शल्यकर्माभिनियते भवनेऽनयता द्रुतम् ।  
 रुग्णामिवहने यानेऽनुपघातसुखे जनै ॥६॥  
 स्वास्तीर्णे तत्र पर्यङ्क्तुं शाययित्वा च ता सतीम् ।  
 स्फाटिक शिवमन्वस्र द्रष्टुमादिशता यताम् ॥७॥  
 पश्येत देवभोशान भद्रे ! मा दुःखमावह ।  
 अयं यथा शुद्धबुद्धो निल्लपो जगतीपति ॥८॥  
 तथा त्वमसि कल्याणि ! न कष्टं त्वयि किञ्चन ।  
 विस्मृत्य सर्वानाघातं शिवमेवानुचिन्तय ॥९॥  
 कृत्यानां प्रतिघातार्थं तथा रक्षोभयस्य च ।  
 रक्षाकर्मं करिष्यावो ब्रह्मा तदनुमन्यताम् ॥१०॥  
 पान्तु त्वा मुनयो ब्रह्मा दिव्या राजर्षयस्तथा ।  
 पर्वताश्चैव नद्यश्च सर्वाः सर्वे च सागराः ॥११॥  
 अग्नी रक्षतु ते जिह्वा प्राणान् वायुस्तथैव च ।  
 सोमो व्यानमपान ते पर्जन्यः परिरक्षतु ॥१२॥  
 उदानं विद्युत् पान्तु समानं स्तनयिस्मवः ।  
 बलमिन्द्रो बलपतिर्मनुर्भन्ये मतिं तथा ॥१३॥  
 कामास्ते पान्तु गन्धर्वाः सत्यमिन्द्रोऽभिरक्षतु ।  
 प्रज्ञा ते वरुणो राजा समुद्रो नाभिमण्डलम् ॥१४॥  
 चक्षुः सूर्यो दिश आत्रे चन्द्रमाः पातु ते मनः ।  
 नक्षत्राणि सदा रूपं छाया पान्तु निशास्तव ॥१५॥



रेतस्त्वाऽऽप्याययन्त्वापो रोमाण्योषधयस्तथा ।  
 आकाशं खानि ते पातु देहं तव वसुन्धरा ॥१६॥  
 वैश्वानरः शिरः पातु विष्णुस्तव पराक्रमम् ।  
 पौरुषं पुरुषश्रेष्ठो ब्रह्मात्मानं ध्रुवो भ्रुवौ ॥१७॥  
 एतां देहे विशेषेण तव नित्या हि देवता ।  
 एतास्त्वा सततं पातु दीर्घमायुरवाप्नुहि ॥१८॥  
 दृढं कुरु मनः साध्वि ! त्वं पीडा रहिता ह्यसि ।  
 शुद्धात्मासि दुःखशोकैः सम्बन्धो नैव ते क्वचित् ॥१९॥  
 विनिद्राहि सुखं सुत्यां सर्वातिं विस्मर दुःखम् ।  
 सामृतं पाणिभिः स्पृष्ट्वा कुर्वस्त्वामात्तिवर्जितम् ॥२०॥  
 योगिनावशिनी देवो मनः शक्त्या समन्त्रया ।  
 यदैवमूचतुः साऽपि निद्रां विषपला तदा ॥२१॥  
 पुनस्तां मोहयन्ती तावूचतुर्निद्रिता सतीम् ।  
 न त्वां छिन्दन्ति शस्त्राणि न त्वां दहति पावकः ॥२२॥  
 न च त्वां क्लेशपन्त्यापो न शोषयति मातः ।  
 भक्ष्येद्यासि ह्यदाह्यासि क्लेशा शोभ्या च न ह्यसि ॥२३॥  
 सच्चिदानन्दरूपासि का ते पीडा यथा भव ।  
 उक्तेष्वेवमद्भुतं कर्म कर्तुं देवो व्यवस्थितो ॥२४॥  
 अन्ये च शिक्षिता देवा भिषजः परिवार्यं तौ ।  
 सज्जोपस्करभैषज्याः सेवार्थं समुपस्थिता ॥२५॥  
 निर्मलाम्बरधारिण्यस्तत्र देव्यास्त्रिचिकित्सकाः ।  
 समुपातस्थुरादाय सर्वोपहरणानि च ॥२६॥  
 यथाविभागं शक्येतां स्मरन्तस्ते सुसज्जिता ।  
 कश्चिद् हृद्गतिरसाम्य तु सपश्यन् यन्त्रमास्थितः ॥२७॥  
 अन्यो नाडो परीक्षायां व्यापृतोऽभूत् समाज्ञया ।  
 सशस्त्रयन्त्रा स्थगिका करयोरितरोऽग्रहीत् ॥२८॥  
 रक्तमात्ययिके बाह्या दातुं सज्जोऽपरोऽप्यभूत् ।  
 यत्तत् कोषेषु प्रागेव यत्नादासीत् सुसञ्चितम् ॥२९॥  
 रक्तेन विषपलाया यत् सख्याय सुपरीक्षितम् ।  
 स्वच्छं सजीव सद्यस्कमिव यद् दोषवर्जितम् ॥३०॥  
 तत्रासन् शुद्धकोष्ठेषु निर्मलायामयानि च ।  
 उच्चैश्चान्यद्गङ्गकानि नैकसंस्थानि सर्वशः ॥३१॥

यानि प्रतिनिरूपिणी सत्यानीव विनिर्बन्धुः ।  
 कानिचित् पूर्णरूपाणि स्रष्टुं स्रष्टुं कानिचित् ॥३२  
 यद् यथा यत्र युज्येत सामञ्जस्य च यस्य यत् ।  
 काले तच्च तथा तत्र व्यवहृतुं परीक्षितम् ॥३३  
 अथ विद्युत्समुद्ध्यमान प्रज्वाल्य त्वरित सुरैः ।  
 बदरीत्वकषायस्तु पाचितः पावितः पटैः ॥३४  
 रसचूर्णं तत्र रक्तं तुवरी चापि मेलिते ।  
 ततस्तेन कषायेण दक्ष सर्वं व्युदस्तवान् ॥३५  
 आघातजे त्रणे लग्न रक्तं मूञ्ज रजोऽपि च ।  
 सिराभ्यः प्रचहद् रक्तं सन्दर्शोभिरवारुणत् ॥३६  
 नासत्यस्तु समादायाध्यध्वं धारं लवित्रकम् ।  
 चिच्छेद चर्मं जङ्घास्थि क्षुण्णास्थि व्यपनीय च ॥३७  
 माषापेशीः समप्राश्च सिराश्च घमनीस्तथा ।  
 वातनाडीस्तथा स्नायूर्यथाशक्यमरक्षयत् ॥३८  
 जङ्घास्थि चान्तरं बाह्या द्विक क्षुण्ण निरस्तवान् ।  
 तत्स्थाने चायसी जङ्घामथ भावद्वयात्मिकाम् ॥३९  
 यथाहं मानसमेया पूर्ववत् सन्यवीविशत् ।  
 पादेनाशस्तदूर्ध्वं च जानुना समघात् सुषी ॥४०  
 चलं सन्धिं सरसन् कीलकं सुनियोज्य सः ।  
 मासपेशीस्तदुपरि सन्यधात् ससिरा पुरा ॥४१  
 रक्तादीना प्रवाहार्थं सिराजालं समन्ततः ।  
 घमनीश्चापि नाडीश्च यथायथमुपाहरत् ॥४२  
 अतीव चटिलं कालं तासां सन्धाय सर्वशः ।  
 पुलं प्राकृतवच्चक्रे यथावत् पूर्ववत् स न ॥४३  
 दुष्करं चाद्भुतं तद् हि दृष्ट्वा सर्वेऽपि विस्मिताः ।  
 प्रशशसुर्महात्मानावश्विनो साधु साध्विति ॥४४  
 दक्षस्त्यक्ता चन्द्रवक्रा सूची सन्दर्शनप्रह्वाम् ।  
 बिडालान्त्रमयेनाशु दोरकेणाम्ययोजयत् ॥४५  
 तथाञ्जसा चर्मं सर्वं निषोध्य च यथायथम् ।  
 अच्छिन्नामिव ता जङ्घा कृत्वा पूर्णां न्यदशयत् ॥४६  
 बदरीत्वकषायार्द्रं प्लोतेनाऽऽप्रोच्छ्रय लेपनम् ।  
 काशीशाद्यधृतेनाश्व क्षतस्थानानि चावृणोत् ॥४७

रक्षोघनेन च चूर्णनावकीर्यं स हि जङ्घिकाम् ।  
 तूलप्लोतेर्विशुद्धेस्तु समन्तात् प्रावृणोद् बुधः ॥४८  
 मृदुनाऽपि दृढेनाथ वस्त्रपट्टेन कोशलात् ।  
 पर्यस्तबन्धुमुन्नीय न्यबध्नात् पश्यता सुधीः ॥४९  
 व्रणा यावद् विरोहेयुर्नोत्कीलेच्चापि सेवनम् ।  
 तावत् समाहिता तिष्ठेद् विक्षपलेति समादिशत् ॥५०  
 तस्मिन्नेव क्षणे राज्ञो विक्षपला प्रत्यवुद्यत ।  
 जङ्घा स्वा सहिता दृष्ट्वा प्राक् प्रसन्नाऽभवच्च सा ॥५१  
 किन्तु रक्तप्रवाहस्याधिक्याद् दीर्घल्ययोगतः ।  
 मूर्च्छामापन्न सहसा शुभे नेत्रे व्यमीलयत् ॥५२  
 तत्क्षणादेव बाह्यास्य रक्तस्यानुप्रवेशने ।  
 समाज्ञापयता देवावश्विनौ स्वसहस्थितान् ॥५३  
 तदर्थं पूर्वतः सज्जं यदासीत् सुपरीक्षितम् ।  
 काचकूपीभूत रक्त तत्क्षणाद् दातुमुद्यत ॥५४  
 वसुमानामिधो देव शृङ्ग काचमय मुले ।  
 सूच्या शुषिरयाऽऽयोज्य निर्विष शुद्धमातनोत् ॥५५  
 शृङ्गे तत्राय कूपोस्थ रक्त मृत्वा विधामत ।  
 भूय सूचीभुक्त शुद्ध कृत्वा रन्ध्र परीक्ष्य च ॥५६  
 सिरामेका समुद्यम्य विक्षपलाबाहुकूपरे ।  
 अन्तर्भागस्थिताया तु तस्या सूची न्यवेशयत् ॥५७  
 शृङ्गपश्चिमसस्येन नोदनेन शनैः शनैः ।  
 विनुदन् परिमाणेन रक्तमाभरदादत् ॥५८  
 सिराद्वाराच्च तद्वक्त शीघ्रमेत्य हृदन्तरे ।  
 तत्र शुद्ध प्रकुतवन्निखिल वपुरन्वगात् ॥५९  
 अतर्पयद् विक्षपलाया प्राणानप्रोषयच्चताम् ।  
 अथ सूचीं विनिष्कास्य सिरारन्ध्रं निरूप्य च ॥६०  
 परितस्तच्च समदं शनैर्विहितो यदा ।  
 तदा चैतन्यमापन्ना विक्षपला निर्व्याधा बभौ ॥६१  
 अश्विनो च द्विसन्ध्य तामाविर्होत्रादयश्चतुः ।  
 अष्टवार दक्षिणाद्याः प्राबध्न्न् द्रष्टुमादृताः ॥६२  
 व्यथा व्यतिकरेऽप्येऽपि निराचक्रुस्त हि तम् ।  
 पट्टबन्धपरीवर्त चतुः पञ्चाहृतो व्यधुः ॥६३

व्यलिखल्लिखितवस्था देहोण्यादि च पत्रके ।  
 तत्रैव च समादेशान् कर्तव्यान् समुपानिखन् ॥६४॥  
 कर्म कस्यामवस्थाया किं कार्यं किं कृतं तथा ।  
 कस्य कं परिणामोऽस्मूदिति चाकलयन्नमी ॥६५॥  
 मोदिनी, प्रमुदोल्लासा, हासिनी, चारुवादिनी ।  
 विनिता, सरला, भद्रा, सुबन्धुनन्दिनी, सुधा ॥६६॥  
 एकादशेमा देव्यस्तु सुधानेभ्यो द्विशो द्विवशः ।  
 षड्विधं तत्सेवार्थं नियुक्ता कर्मकोविदाः ॥६७॥  
 निर्मलास्ताः शुभा. शुभ्राश्चन्द्रब्रह्मकानिर्मिता इव ।  
 तस्या हितानुध्यायिन्यो लोभमोहादिवर्जिताः ॥६८॥  
 पर्यायक्रमतो राशौ पर्यावृण्वन् यतस्ततः ।  
 क्षेत्रेऽपि कासितेभ्यस्त्या पर्यावृण्वन्नेकधा ॥६९॥  
 आश्वासन्त्य. स्वास्थ्याय यातृसवाहनादिकम् ।  
 यथेष्टमाचरन्त्यश्च प्रेम्णा सर्वा. सिधेविरे ॥७०॥  
 काश्चिदोषवदानार्थं भणिपात्रकराः स्थिताः ।  
 काश्चिन्नीरुनिपायिन्य. सौवर्णमित्रपाणय. ॥७१॥  
 अपरा भोज्यद्रव्याद्यपाभ्यो प्रात्रेयिकाः स्थिताः ।  
 अभावानुभवस्तस्या न मनाक् स्यादित्तिरिताः ॥७२॥  
 सुपथ्य सुपचस्वादु रुच्य रम्य सुगन्धि च ।  
 भोजन समये दातुं नियुक्ता पाचिका. शुभा. ॥७३॥  
 यथाज्ञप्तं यथाशुद्धं यथास्वास्थ्यावहं च यत् ।  
 तत्तथैवाणु समये समुपस्थाप्य मेजिरे ॥७४॥  
 नामोष्णमधरस्तस्या सर्वसौविध्यसम्भूतः ।  
 राजहसच्छदापूर्णतूलिकादिविभूषितः ॥७५॥  
 गेन्दुकैरुपधानैश्च यथास्थानं परिष्कृतः ।  
 पादाधानशिरोधानपृष्ठाधानाघनूनिताः ॥७६॥  
 हस्तापादादिविन्यासकार्यार्थं विविधैर्वृतः ।  
 सनिवेशकदण्डाद्यैः, परिवर्त्योत्तरच्छदः ॥७७॥  
 रयिद्योयन्त्रयुक्तत्वाद गानवादित्रसुन्दरः ।  
 आह्वनाद्यर्थनिर्बद्धघण्टिकावाननिन्दितः ॥७८॥  
 विद्युद्दीपप्रकाशार्थं स्वञ्चकादिमनोहरः ।  
 विद्युद्व्यजनसजातसुखवाताग्निवीक्षितः ॥७९॥

मलमूत्रविनिष्ठेवामत्रैः स्थाने निवेशितं ।  
 समये सुसुखं लभ्यैर्यथायथमुपाश्रिता ॥८०  
 श्रावस्यकंस्तथैवान्यैर्युक्तं परिकरे शुभं ।  
 पर्यङ्कं कल्पितो देव्या विश्वकर्मविनिमित्तः ॥८१  
 तत्र स्थानासनस्वप्नान् यथासुखमसौ व्यधात् ।  
 देहोन्मार्जनवस्त्रादिपरिवर्तनसंस्क्रिया ॥८२  
 केशकल्पनमन्यच्च देव्यः सर्वमसाधयन् ।  
 सुमुखी सुप्रसन्ना सा यत स्वास्थ्याय व्यवसीत् ॥८३  
 एव परिचरद्मिस्तेस्तामिश्च परिसेविता ।  
 मासेन विश्वलाङ्गव्रणाऽमूत् स्वास्थ्यमाप च । ८४  
 पटुबन्धादिकं सर्वव्यपनीयाथ पश्चिम ।  
 विधिव्यवसितो देवेरश्विन्या विनियोजितै ॥८५  
 यत्र तस्याश्च जङ्घाया वणंभेदो विलोकित ।  
 सर्वर्णिकरणं देवास्तस्यास्तत्रैव सव्यधु ॥८६  
 अथ लाक्षाघतेलेन कुशला महिला सतीम् ।  
 निक्षिप्त्वाविष्टविधिना मयुधुर्मुदुमिः करं ॥८७  
 पुष्टावर्णप्रभायुक्ता बल प्राप्य रराज सा ।  
 तेन, रस्ये, स्थिरेहृदराहारैरपि साशुषत् ॥८८  
 एव व्यापतिपाथोधिं विस्पन्ना समुदातरत् ।  
 सुखिनी सर्वथा स्वस्या जङ्घाच्छेद न चास्मरत् ॥८९  
 शनैः शनैरयामू ते चाक्षयामासुगङ्गणे ।  
 दत्तहस्तावलम्बा सा देवीस्कन्वायका स्वयम् ॥९०  
 उत्सेहे क्षलितुं धीरा क्रमशोऽभ्यावर्धनी ।  
 ततः स्वल्पेन कालेन पूर्ववत् समहस्यत ॥९१  
 राणा खेलोऽप्यतः पूर्वं शूत्रसिजित्य रहसा ।  
 स्वराजधानी संप्राप्त. प्राशिषत् स्वप्रजा मुदा ॥९२  
 विस्पन्ना यर्हानुजाता स्वहर्म्यमनुषेवितुम् ।  
 तवाऽसौ सैनिकं पौरैरमात्यैश्चादृतोऽगमत् ॥९३  
 ब्रह्मघोषेण गीताद्यैर्वादित्रैस्सवेन च ।  
 रथमारोप्यमणिमज्जातरूपपरिष्कृतम् ॥९४  
 पुरं निनाय धर्मता सर्वेषां प्रीतिमावहन् ।  
 चकार चाश्विनं यागं तद्यथा. परिकीर्तयन् ॥९५  
 अश्विनोरवदानं च तदेतत्प्रसूतं भुवि ।  
 शिक्षिता मिषजोऽप्यन्तेऽपि तदेतत्कतुं माहता ॥९६-  
 इत्याचार्यश्रोतुमत्प्रसादशास्त्रिककविते चाश्विनावदाने आयसाङ्गप्रतिसम्मानाध्यायः ॥

# आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता

## अतन्तं लेख 'आरम्भवादाविवाचतुष्टयविज्ञानम्' (संस्कृत में)

### लेखक स्वर्गत आचार्य श्री हनुमत्प्रसादशास्त्री

[ आयुर्वेद के मौलिक विज्ञान का सर्वप्रथम सिद्धान्त 'कार्यकासृगमाव' है। प्रत्येक कार्य अपने कारण से उत्पन्न होता है। किसी भी वस्तु के जन्म की 'वाई चान्स' वा 'पॉसिबिलिटी फेक्ट' नहीं कहा जा सकता। केवल कार्याकारण भाव को समझने में ही कुछ फेर रह जाता है। क्योंकि सृष्टि में कार्याकारणभाव एक नहीं, अनेक है। उदाहरणार्थ—एक 'फाउण्टेन पेन' को लें। उसके अलग अलग अवयव उसके 'समवायिकारण' हैं, उन अवयवों का परस्पर यथोचित संयोग 'असमवायिकारण' है और अवयवों को जोड़ कर फाउण्टेन पेन का रूप देनेवाले औजार, उसका निर्माता, कारखाना आदि सब 'निमित्त कारण' हैं। इन सब कारणों से होने वाली पेन की निष्पत्ति 'संक्रम' है, अर्थात्-उसमें कौनसा अवयव कहां जुड़ा हुआ है तथा किस प्रक्रिया से? यह सभी को परिज्ञात होता है। यदि उस पेन को खोले या विघटित करें तो उसी लक्षित क्रमसे कर सकते हैं। ऐसे ही घट, पट आदि ससार के अनन्त पदों का कार्य कारण भी होता है। परन्तु पारद और गन्धक से निर्मित कज्जली उससे निर्मित चन्द्रोदय आदि में इस प्रकार की संक्रम निष्पत्ति नहीं दिखाई जा सकती। अंधेरे में पड़ी हुई रस्सु में सर्प का अंश हो जाता है और उससे जो एक नये सर्प का उद्भव हो जाता है, वहां पर भी नवीरपक्ष अमज्जित सर्प कार्य रूप से मासित तो अवश्य ही होता है, किन्तु उसकी तो कोई वास्तविक सत्ता ही नहीं है, सत्ता तो उसके अधिष्ठान की है। इस प्रकार इन तीनों उदाहरणों में कार्याकारणभाव भिन्न भिन्न है।

पहला उदाहरण 'आरम्भवाद' का है दूसरा 'परिणामवाद' और तीसरा 'विवर्तवाद' का है। परन्तु सभी अपने-वादी के अनुसार ही अन्य उदाहरणों की भी समझ बैठाना चाहते हैं। अतः एव सब में परस्परिक मतभेदों का अवसर खड़ा हो जाता है। आचार्योनि सूक्ष्म तथा पदार्थ तत्त्वज्ञान पर्याप्त लोचन कर पूर्वापरभाव से सब वादों को व्यवस्थित कर दिया था।

प्रस्तुत निबन्ध में निवेदान लेखक ने 'आरम्भवाद', सधातवाद, परिणामवाद' और 'विवर्तवाद' इन चार वादों का प्रौढ किन्तु सरल संस्कृत में बहुत ही मनोरंजक रीति से वर्णन किया है, जो न केवल आयुर्वेदज्ञों के लिये ही अपितु दार्शनिक आदि वादमयका अध्ययन करने वालों के लिये भी उत्तमा ही अवश्य अध्येतव्य बन गया है। श्री शास्त्रीजी का यह निबन्ध शिक्षाओं के लिये पाठ्य-पुस्तकों का काम देना-पेसा विरहास अनुचित नहीं कहा जायगा।

इस निबन्ध के सञ्चलन में मूल सिद्धान्त के निरूपण के अनन्तर उसके स्पष्टीकरण के लिये तथा उठी हुई शक्यों के निराकरण के लिये प्राचीन शास्त्रार्थपद्धति से नैयायिक बौद्ध सांख्य और वैदान्तों का जो सवाद प्रस्तुत किया गया है वह एक दृढ़ विषय को भी किस प्रकार मनोरम रीति से समझाया जाय इसका अभिनव आदर्श उपस्थित करता है। दर्शन ग्रन्थों में निरूपित में विषय विभिन्न प्रकरणों में बिखरे हुए प्राप्त होते हैं और उनका एकसाथ विवेचन तथा समन्वय विद्वानों के लिये भी दुष्कर हो जाता है, परन्तु श्री शास्त्रीजी के प्रस्तुत निबन्ध में उन सब कठिनाइयों को दूर कर दिया है। विशेषता यह है कि जहां मूल ग्रन्थों में अपने-अपने वाद या सिद्धान्त को ही प्रमाणिक मनाने का आग्रह बना रहता है और फलतः विवाद कभी समाप्त ही नहीं होता, वहां श्री शास्त्रीजी ने सब वादों के लिये प्रथम मध्यम और अन्तिम कक्षाएं निश्चित कर सबको समन्वित कर दिया है तथा विषयभेद से सबको समान आदर देकर विवाद को सदा के लिये समाप्त कर दिया है। इस प्रकार इस निबन्ध के आरम्भ में दिये गये श्लोकों में की गई प्रतिज्ञा में श्री शास्त्रीजी पूरा सफल हुए हैं इसमें कुछ भी संदेह नहीं।

निरूपित वादों में से आयुर्वेद 'परिणामवादी' है। मोक्ष का निर्माण, उसका अग्रान, उससे रसासङ्गोसमेदोऽस्थिमज्जशुक्रादिका उद्भव, कुपित दोष और दूषणों के समूच्छेदन से रोगोत्पत्ति औषधियों का निर्माण आदि सभी कार्य आयुर्वेद में 'परिणामवाद' पर आश्रित हैं। क्योंकि निर्मित वस्तु की रचना में कोई भी क्रम लक्षित नहीं होता, सभी उपदों की रूपान्तर में परिणति देखी जाती है। इस परिणामवाद का रोचक तथा शान्दीय पद्धति से प्रतिपादन आयुर्वेद की मौलिक वैज्ञानिकता के एक पक्ष के स्पष्टीकरण परम सहायक होगा यह निश्चित है।

बैद्य बाबुलाल जोशी, संपादक ]

अथातः आरम्भवादादिवादचतुष्टयविज्ञानोपध्याय वक्ष्याम, यथाहुराचार्या ।

सिद्धान्तित कारणाकार्यवाद पूर्वं समेदः स्वपरागमोक्तः ।  
तत्रापि सूक्ष्मेक्षिकया विद्वद्भ्यः पक्षान् कृतान् सप्रति दर्शयामि ॥  
आरम्भपक्षः कण्ठपक्षः सघातपक्षश्च मदन्तपक्षः ।  
साध्यादिपक्षः परिणामपक्षो वेदान्तपक्षश्च विवर्तपक्षः ॥  
पक्षा युग्यवत् प्रतिभान्ति येऽग्री स्वस्वाग्रह चात्यजता बुधानाम् ।  
क्रुर्वन्ति वैज्ञानिकवगमुख्यास्तेषां प्रयोगं जहतो हठं स्वम् ॥  
आयुर्विदाभ्यामसमर्थं भेदं यथाहं नायोज्य मिश्रवरेण्याम् ।  
सुपुण्यभाजं स्युरिति प्रथिम्ना सारल्यमाधाय निवेदयामि ॥

क्रमोत्पत्तिक्रमध्वसौ कार्यस्यारम्भ इष्यते ।  
यस्तात्त्विकोऽभ्यधाभावः परिणामः स उच्यते ॥  
अतात्त्विकोऽभ्यधाभावोऽभ्यासः सपरिकीर्तितः ।  
कार्यकारणभावेऽग्री जयः पक्षाः समीक्षितुः ॥

चतुर्णां विद्वानां सारः ।

(१) अवयवावयविरूपेण कार्यद्रव्यस्य सक्रमा उत्पत्तिः, अवयवविभागाच्च कार्यद्रव्य-  
भाषः इति आरम्भवादस्य सन्निपतः स्वरूपम् । अयं वादो वैशेषिकाणां नैयायिकानां च ।

(२) उत्पत्तिविनाशवन्तः क्षणभङ्गुराश्च परमाणवः, तेषां सघाता एव द्रव्याणि—इति  
सघातपक्षः । स च बौद्धानाम् ।

(३) दुग्धस्य दधिभाव इव एकस्यैव द्रव्यस्य विभिन्नावस्थासु सक्रमः इति परिणाम-  
वादः । यथा—बीजे पृथिव्यामुप्ते सति जलसेकादिसामग्रीसन्निधाने च सति बीजावस्था  
तिरोभवति, अकुरावस्था तु आविर्भवति । द्रव्यन्तु द्विविधावस्थानुगतमेव, बीजावयवत्वेन  
दृष्टस्यैव द्रव्यस्येदानीं अकुरघटकतया ब्रह्ममाण्डत्वात् । सौम्यं साध्यानां सिद्धान्ततः ।  
अवस्थितस्य द्रव्यस्य पूर्वधर्मनिवृत्तौ धर्मान्तरोत्पत्तिः, परिणामः—इति योगदर्शने च व्यास-  
भाष्यम् ।

(४) साध्यसिद्धान्त एव स्वल्पवैलक्षण्येन वेदान्तानामप्यभिप्रेतः । तेषामपि व्यावहारिक-  
पदार्थेषु एषैव प्रक्रिया । मूलकारणान्वेषणायां नैय प्रक्रिया फलवतीति तु तेषां त्रिप्रतिपत्तिः ।  
मूलकारणस्य चैतन्यरूपतास्वीकार एव तेषां विशेषः क्षन्तुः । तस्य चैकस्य ब्रह्मण एव विवर्त्तोऽयं  
निखिलः ससारः । सौम्यं विवर्त्तवादो वेदान्तिनाम् । स्वरूपोपमर्दनं विनाऽन्यथाभावो विवर्त्तः  
इति (ब्रह्मसूत्रशांकरभाष्ये, १ पृष्ठे टिप्पणी) ।

अर्थेषां विस्तरोऽभिधीयते—

## आरम्भवाद —

आरम्भवादो नाम न्यायवैशेषिकदर्शनयोः कार्यकारणविषयक एको मुख्यः सिद्धान्तः । इयं हि तेषां वाचोयुक्तिः — मृत्तिकाकपालिकाकपालद्यवयवैघटादयः, सूत्राद्यवयवैश्च पटादयोऽवयविन आरभ्यन्ते । आरम्भश्चैषां पूर्वमसतामेवाभिनवोत्पत्तिः । तत्र हि अवयवादीनां पूर्वेषां कारणानामुपमर्देन कार्याणामवयविनामुत्पत्तिर्दृश्यते ।

## अयमाशयः —

“यथा मृत्पिण्डतः कर्ता कुरुते यद्यदिच्छति” — इत्यभियुक्तोक्त्यनुसारेण सर्वो लौकिकः कर्ता सर्वेषामवयविना कार्याणां निष्पादनाय तत्तदवयवान् कारणभूतानुपादाय, तान् विभिन्नैः साधनैर्यथायथ संयोज्य च पूर्वम्विद्यमानमेकं नवीनं कार्यंभारमते । अलौकिकः कर्ता ईश्वरोऽपि तदनुगा देवाश्च अपि तथैव क्षित्यकुरादिकमव्यद्वा विविधं कार्यंजातमारभन्ते इति । उत्पत्ते च कार्यमात्रे नाम च, रूपं च, क्रिया चेति त्रितयमभूतपूर्वनवीनमेवोत्पद्यते । तदुदाहरणानि—

(क) घटनामकस्य कार्यस्य यादृशं रूपमाकारो वा घटावस्थायामुत्पद्यते, तादृशो न ततः पूर्वमृत्तिकाद्यवस्थायाम् भवति, न चापि तद्घटध्वसावस्थायाम् ।

(ख) घट इति नामापि यादृशं घटावस्थायाम् भवति, न तादृशं तदुत्पत्ते पूर्वं भवति, न वा तद्घटध्वसानन्तरम् ।

(ग) जलानयनादीनि कर्माण्यपि यादृशानि घटावस्थायां भवन्ति, न तादृशानि तदुत्पत्ते पूर्वं मृत्तिकाद्यवस्थायाम् भवन्ति । न वा तद्घटध्वसानन्तरमेव भवन्ति ।

## इत्यमेव—

(क) घटनामकस्योत्पत्तस्य कार्यस्य आकाररूपादिकं तदवस्थे एव तस्मिन् दृश्यते, न तदुत्पत्ते पूर्वं, ध्वसानन्तरं वा ।

(ख) पटः इति नामापि तदवस्थे एव तस्मिन् प्रयुज्यते, न तु पूर्वपक्षाद् वा

(ग) देहावरणशीतोपनोदनादीनि कर्माण्यपि पटावस्थायामेवोपपद्यन्ते, न तु सूत्रतन्त्राद्यवस्थायाम्, ध्वसानन्तरं वा ।

एतैरुदाहरणादिभिः सिध्यति यत्—घटपटादयः पूर्वकारणावस्थायामसन्तोऽभिनवा एवोत्पद्यन्ते । अयमेव ‘आरम्भवादः’, ‘अस्तकार्यवादो’ वा । एवं एव सर्वत्र स्वीकुर्तुं मुचितः इति ।

## आरम्भवादस्यावश्यकता—

इह परमाणुस्वरूपनिरूपणं कृतिमस्ति प्रथक्प्रकरणे । स हि परमाणुरन्तिमोऽवयवः । तत्र द्वयोः परमाण्वोर्मेलनेन द्व्यणुकं तत्कार्यमुत्पद्यते । त्रयाणां द्व्यणुकानां मेलनेन तु ‘त्रसरेणु



नमि तत्कार्यं' जायते । इत्थं क्रमशः कारणकार्यभावविकासे परीक्ष्यमाणे लघुभ्यः पदार्थेभ्यो महत्तों पदार्थानामुत्पत्तिनिश्चीयते । इदं च प्रत्यक्षप्रयोगसिद्धमनुभूयते ।

विश्लेषणप्रक्रियया कारणकार्यधारायाः परीक्षणे क्रियमाणे तु स्थूल वस्तु क्रमशो-  
विश्लिष्यमाणं विभज्यमानं च पर्यवसाने परमसूक्ष्मपरमाणुरूपेणैव परिनिष्ठितं भवति ।  
परमाणोरपेक्षया तु किञ्चिदपि सूक्ष्ममन्यद् न भवति । यस्य हि वस्तुनो न भवन्त्यवयवा,  
यदपेक्षया चान्यत्लघुषिष्ठं न भवेत् यत्र हि अवयवावयवविधारा विश्राम्यन्ती तदन्तिममवयवमात्रं  
सूचयेत्, तद्वस्तु 'परमाणुः' इति परिभाष्यते । अतिसूक्ष्मत्वेनेन्द्रियाग्राह्यत्वात्परमाणुरतीन्द्रियं  
उच्यते । एकाधिकानां परमाणूनां द्वित्र्यादिक्रमेण सयोगाद् अनुक्रमं स्थूला स्थूला ये पदार्था  
जायन्ते, तेऽवयविनः कथ्यन्ते । अयमेव स 'अवयवावयवविभावो' नाम ।

प्रत्येकवस्तुनोऽवयवास्तस्य 'कारणानि' कथ्यन्ते, तैरारब्धोऽवयवी तु 'कार्यम्' उच्यते ।  
इह कारणकार्यभावेयेऽवयवास्ते केवलं समवायिकारणानि एव भवन्ति, कारणद्वयमन्यदपी-  
ह्यपेक्षितं भवति असमवायिकारणम्, निमित्तकारणं चेति । तत्र—अवयवानां सयोग एव  
असमवायिकारणम्, संयोजनसाधनान्येव निमित्तकारणानि । सर्वेऽप्येव कारणकार्यभावः  
प्रपञ्चितस्तद्विज्ञानीयाध्याये । तत्र—

कार्यकारणयोर्बेदो न्याये वैशेषिकेऽपि च ।

अमेव च तयोः प्राहुः सांख्या वेदान्तिनस्तथा ॥

**अयं भावः**

तन्तवः पटस्य कारम्, पटश्च तन्तुभ्य उत्पद्यते इति तेषां कार्यम् । तन्तवः पटाद् भिक्षा  
इति प्रत्यक्षसिद्धम् । न हि पटोत्पत्तेः पूर्वं तन्तुषु कस्यापि पटबुद्धिर्भवति, न वा कश्चित्  
तन्तून्वै पटं मन्यमानस्तैः शीतमपनिनीषति । अपि च तन्तवो बहवः पटैश्चैक इति सख्या-  
भेदोऽपि तत्र अस्ति । नामरूपकर्मभेदस्तु पूर्वमुक्त एव । एव पञ्चमि प्रकारैः परीक्षणे  
कार्यकारणयोर्बेदः एव सिध्यति न्यायवैशेषिकमते । सांख्यानां वेदान्तिनां च मतं तु वक्ष्यते ।  
(इह नामरूपकर्मबुद्धिसंख्या. पञ्च परीक्षणप्रकाराः) ।

न्यायवैशेषिकमते कारणावस्थायां कार्यसर्वयैवासद् भवति । असदेव तदुपादानकारणेन  
नूतनमुत्पाद्यते । अत एवायम् 'असत्कार्यवादः' उच्यते । किं च—कार्यकारणयोरेव भेदेऽभ्युपग-  
म्यमानेऽसंबद्धादेव कारणात् कार्योपत्तिर्मा भूदिति तयोः संबन्धविशेषोऽपि स्वीक्रियते 'समवायः'  
इति । एतत्सम्बन्धादेव उपादानकारणं समवायिकारणमुच्यते । समवायोऽस्त्यस्मिन्निति  
व्युपलब्ध्या समवायस्याधारोऽनुयोगी वा 'समवायी' इत्युच्यते । तदित्यत्र यत्राप्ययमुपादानोपादेय-  
भावः, अवयवावयवविभावः, कारणकार्यभावो वा भवति, तत्र सर्वत्रैव 'आरम्भवादः' सिद्धातो-  
ऽन्तरति, कारणभूतानवयवानुपादाय तत्सयोगेन बन्धस्य कार्यस्यारम्भमात्राधीनत्वादिति ।

## सृष्टिसंहारयोरारम्भवाद-

नायमारम्भवादी मानवादिभिर्निष्पाद्यमानेषु घटपटादिष्वेव कार्येषु केवल समन्वेति, प्रत्युत जगदीश्वरस्य जगत्सृष्टिसंहारक्रमेऽप्ययमेव वादः समन्वेति इति निरूप्यमाणया सृष्टि-संहारप्रक्रियया ज्ञातुं शक्यते । तथा हि-

सृष्टेः चिकीर्ष्येशस्य विशिष्टेषु मिथः पुराः ।  
 परमाणुषु सर्वेषूद्भवत्पारम्भिका क्रिया ॥  
 तेषु द्वयोर्द्वयोर्गोणाज्जायन्ते द्व्यणुकास्ततः ।  
 त्रिभिर्म्यो द्व्यणुकैर्म्यस्तु त्र्यणुकानां समुद्भवः ॥  
 एवं क्रमात्सहस्रमृगमिव सतेजोऽनिलोद्भवः ।  
 प्रसवे तु परेशस्य लोकानां सनिर्हीर्षया ॥  
 परमाणुष्वेव चारम्भप्रतिद्वन्द्विक्रिया भवेत् ।  
 तेषां द्वयोर्द्वयोर्गोणाश्च द्व्यणुतत्त्वावयवम् ॥  
 क्रमेण द्व्यणुकादीनां नाशादेव सर्वेऽलये ।  
 बोध्यमानास्तिष्ठन्ति नित्यास्ते परमाणवः ॥  
 सर्वकार्यव्यवसायस्योऽज्ञावान्तरो जयः ।  
 अनित्यकार्यमात्रस्य नाशमाहुर्महाजयम् ॥ इति (श्यायप्रदीपे)

## अयमाशयः-

यदा हि महेश्वर सृष्टिं चिकीर्षति, तदा तस्य चिकीर्षावशात्, सृष्टेः पूर्वमिथो विशिष्ट-तया नभसि बोध्यमानेषु सर्वेषु पृथिवीजलतेजोवायूनां चतुर्विधेष्वपि प्रत्येकमनन्तेषु परमाणुषु काचनारम्भिका क्रिया उत्पद्यते । तथा क्रियया-द्वयोर्द्वयोः परमाण्वोः सयोगो भवति, तं च विभिन्नाः असंख्याताश्च द्व्यणुकाः जायन्ते । तत्र-द्व्यणुकोत्पत्तौ द्वौ द्वौ परमाणू-समवायिकारणम्, परमाणुद्वयसंयोगोऽसमवायिकारणम्, परमेश्वरः, तज्ज्ञानम्, तद्विच्छा, तत्कृतिः, कालः, दिक्, प्रागभावाः, घर्माघर्मनिरूपमदृष्टम्, प्रतिबन्धकसंस्पर्शाभावः-इत्येते सर्वे निमित्तकारणम् । एतानि हि कार्यमात्रं प्रति साधारणानि निमित्तकारणानि-इति प्रकरणान्तरे प्रोक्तम् ।

एवं द्व्यणुकोत्पत्त्यनन्तरं महेश्वरस्यैवेच्छावशात् तेषु द्व्यणुकैष्वपि आरम्भिका क्रिया समुद्भवति । ततश्च त्रिभिस्त्रिभिर्द्व्यणुकैरेकैकत्र्यणुकमारभ्यते त्रसरेणुनामि । अत्रापि त्र्यणुके (त्रसरेणी) त्रीणि द्व्यणुकानि समवायिकारणम्, तेषां सयोगोऽसमवायिकारणम्, ईश्वरेच्छादिकं तु निमित्तकारणम् इति बोध्यम् । असंख्याता एव ते त्रसरेणवः ।

एवमेव त्र्यणुकैष्वपि सजातोयेषु ईश्वरेच्छावाद् आरम्भिकक्रिया समुद्भवति । ततश्च तादृशक्रियाविशिष्टैश्चतुर्भिश्चतुर्भिस्त्र्यणुकैः एकैकं चतुरणकमुत्पद्यते । तान्यपि चतुरणुकानि असंख्यातान्येव भवन्ति ।

चतुरणुकोत्पत्ती सत्या तत्राप्यारम्भकक्रियोद्भवे पचग्निश्चद्वरणुकैर्मलितैरेक स्थूल कार्य-  
मारभ्यते 'पचाणुक' नाम । पचाणुकैरपि यथायथ मिलितैरन्यत् स्थूलतर कार्यमारभ्यते,  
स्थूलतरैस्तु स्थूलतम कार्यमारभ्यते ।

इत्थं च पूर्वपूर्वकार्यपेक्षायोत्तरोत्तर स्थूलकार्योत्पत्तिक्रमेण महती पृथिवि, महत्यः आपः  
महत् तेजः, महान् वायुश्चोत्पद्यते-इति सृष्टिप्रक्रिया ।

प्रश्नः— ननु, त्रिभिः परमाणुभिरेक द्वायणुक कुतो नारभ्यते ? द्वयणुकद्वयेनैव वा कुतो न  
त्रयणुकोत्पत्तिः ?

उत्तरम्— द्वाभ्यामेव परमाणुभ्या द्वयणुकोत्पत्तावुपपद्यमानाया, तदतिक्रमेण त्रिभिः परमाणु-  
गिद्वयणुकोत्पत्तिस्वीकारे गोरव स्याद् इति प्रथमकल्पनानुगीकारः । द्वितीयेऽपि द्वयणुकत्रयस्य-  
पि द्वयणुकद्वयेवि त्रयणुकोत्पत्तिस्वीकारे तस्मिन्महत्त्वानुपपत्तिः स्यात् । त्रसरेणी हि अपकृष्ट  
महत्त्व सिद्धातिमस्ति । कार्यस्य महत्त्वं तु कारणमहत्त्व कारणबहुत्व वा हेतुर्भवति-तच्च  
त्रसरेणुगतमपकृष्टमहत्त्व त्रिभिरेव द्वयणुकं समुत्पद्यमान परीक्षया सिद्धम् । तस्माद्यथोक्तमेव  
वरम् ।

उक्ता सृष्टिप्रक्रिया । अथ सहारप्रक्रियायासपि-यदा परमेश्वरस्य कार्यद्रव्यसज्जिहोषा  
भवति, तदा सर्वप्रथम परमाणुध्वेव आरम्भप्रतिद्विनी क्रिया भवति । ततः परमाणुद्वयस्य  
विभागः, ततो द्वयोः परमाण्वोः सयोगनाशः, ततो द्वयणुकाशः, ततस्त्रयणुकाशः, एव चतुरणु-  
कादिनाशक्रमेण महती पृथिवि, महत्तेजः, महान् वायुश्च, विनश्यति । अयमेव  
प्रवातप्रलयः इत्युच्यते । 'सर्वकार्यद्रव्यध्वसोऽवातरप्रलयः', इति लक्षणात् । "महाप्रलयस्तु  
सर्वभावकार्यध्वसः" । 'आवकार्याणि च अनित्यानि द्रव्याणि, अनित्यगुणाः, अनित्यानि  
कर्माणि च बोध्यानि ।

प्रश्नः— ननु (क) मोमासंका 'सृष्टिप्रलयो' न स्वीकुर्वति । ते हि ससारप्रवाहो बीजाकुरन्त्या-  
येन अनाविरतः, नैव सृष्टिसंज्ञावे किमपि प्रमाणं, न चापि वा प्रलयसंज्ञावे प्रमाणम्-  
इत्याहुः ।

(ख) आहुता अपि भवप्रवाहमनादिमनत चाचसते । भवप्रवाहस्यानावित्वात् तस्य कार्यत्वा-  
भावादेव च ते ईश्वरस्य जगत्कर्तृत्व न मन्यते । तद् अवदुक्ते सृष्टिप्रलयसंज्ञावे किं मानम्?  
न हि निर्मानसुख्यमानं माननीयं स्यात् ।

उत्तरम्— "वाता यथापूर्वमकल्पयत्" (क्र० १०।१२०।३) इत्यादयो नानाधृतयः सृष्टिप्रलय-  
संज्ञाव बोधयन्ति इति सर्वप्रधानमोस्त्वचनमेवात्र प्रमाणम् ।

इत्थं यदा वगतः सृष्टिप्रलयावुभावपि प्रमाणप्रतिपत्ती भवतः, यदा च परमाणुभ्यः ए  
सृष्टिः प्रारम्भ सिद्धो भवति, तदा उक्तक्रमेण तत्र अवयवावयविभावः, कार्यकारणभावोऽपि

वाञ्छय मत्प्यो भवति । तथा च तत्र आरम्भवादस्वीकारोऽपरिहार्य एव भवति ।

प्रश्नः— ननु 'आरम्भवादो' नाम 'असत्कार्यवादः' इत्युक्तं पुरस्तात् । अस्मिन् हि वादे असत् एव कार्यस्याभिनव एव उत्पादो मयते । किंतु तत्स्वीकारे—

नासतो विद्यते भावो नाभावो विद्यते सतः ॥

उभयोरपि ब्रूयान्त्वन्तयोस्तत्त्वदर्शिनः ॥

(गीता २।१६)

इति श्रीमद्भगवद्गीताप्रतिपादितः सत्कार्यवादो विरुध्यते । कोऽत्र प्रतीकारः ?

उत्तरम्— एतस्य श्री मद्भगवद्गीतावचनस्य तात्पर्यमन्यदेव । तथा हि—'भावा-भावौ द्वौ पृथगेव पदार्था भवत । नानयोरेक्यं सम्भवति, न वैकोऽन्यरूपेण परिणमति । अर्थात्-भावः कदाचिदपि अभावरूपतां न गच्छति, अभावोऽपि च न कदाचिद् भावरूपतां षत्ते । नवा नवास्तु ये पदार्था उत्पद्यन्ते, तेषां विनाशोऽभावोऽपि वा भवत्येव'—इति । सदेतेन असत्कार्य-वादस्य न काचित् क्षतिः । प्रदर्श्यमानानि श्रुतिवचास्यपि सर्वथा असत्कार्यवादस्य समर्थनमेव कुर्वन्ति । तथा हि—

(क) देवानां पूज्यं युगेऽसत्तः सद्जायत ।

तदाशा अन्वजायन्त तदुत्तानपदस्परि (क्र० १०/७२।३)

(ख) स चोदय चित्रमर्वाप्राच इदं वरेण्यम् ।

असदित्ते विभु प्रभु ॥ (क्र० १।१।५)

(ग) विष्टम्भो दिवो वरुण पृथिव्या विश्वा उत क्षितयो हस्ते अस्थ ।

असत् उत्सो गूणाते नियुत्वान्माध्मो अशु पवत इद्विधाय । (क्र० १।८।१६)

(घ) इदं वा अग्रे नैव किंचरासीत् । न द्यौरासिन्नं पृथ्वी नातरिक्षम् ।

तदसदेव सन् मनोऽकुरुत-'स्याम्' इति । (तै० ब्रा० २।२।१५)

(ङ) असद् वा इदमग्र आसीत् । ततो वै सद्जायत । तदात्मानं स्वयमकुरुत ।

तस्मात् सुकृतमुच्यते । (तैत्तिरीयोपनिषद् २।७) ॥

(च) असद् वा इदमग्र आसीत् । (शतपथब्राह्मणम् ६।१।१) ॥ (इति न्यायवैशेषिकमतम्)

सचातवादः—

बौद्धा अपि असत्कार्यवादं वदन् सचातपक्षमुपस्थापयति ।

तद्व्या—

परमाणुगणोरैव सिद्धं भूमिषटादिकम् ।

तदन्यकल्पनाभ्यर्पित्यादि बौद्धमतं वच ॥

(न्यायप्रदीपे)

नैयायिकवैशेषिकाणां मते द्रव्यस्य समवायिकारणं तदमयवा, जन्यद्रव्यं चावयवि । पूर्वमुक्ते कार्यद्रव्योत्पत्तिक्रमे समवायिकारणाभ्यां द्वाभ्यां परमाणुभ्यामेकस्य इयणुकस्योत्पत्तिरित्यादि । क्रमो वर्णितः । इयणुके हि द्वौ परमाणु अवयवौ, इयणुक तु सयमवयवौ । “समवायिकारणे-  
पमर्देन ततो भिन्नमेव नवीव कार्यमवयवि समुत्पद्यते” इति सामान्यं सिद्धातः ।

अत्र बौद्धा कथयन्ति —

“विभिन्नाकाराकारिताः परमाणुपूजा एव घटपटादिनानापदार्थरूपतयाऽवभासन्ते, तत्र अवयवविनामकस्य नवीनपदार्थस्य कल्पनाऽपार्था एवेति । न च अवयविनाः परमाणुपूजत्वे परमाणोरप्रत्यक्षत्वात् घटाद्यवयविनामपि अप्रत्यक्षत्वापत्तिः स्यादिति वाच्यम्, दूरस्थकेशवद् एकस्य परमाणोरप्रत्यक्षत्वेऽपि तत्समूहस्य प्रत्यक्षत्वे बाधकत्वाभावात् । न च तथापि पूजस्य-  
परमाणूनां बहुत्वात् एको घटः इत्येकत्वप्रतीतिरनुपपन्ना स्यादिति वाच्यम्, “एको घान्यराशिः इति लौकिकप्रतीतिवत् तस्याः प्रतीतेरपि सुपपन्नत्वात्”—इति । अत्र पूजः, सघातः, समूहः, राशि—इत्यादिशून्यदानामेकोऽर्थः ।

बौद्धनैयायिकयोः शास्त्रार्थः

(१) नैयायिकः.

अवयविनोऽस्वीकारे परमाणुपूजमात्रस्य घटादिपदार्थत्वं स्वीकारे च परमाणोरतीन्द्रियत्वेन तत्समूहस्याप्यतिन्द्रियत्वाद् घटादीनामप्रत्यक्षत्वापत्तिदोषस्तदवस्य एवेति हेतोर्बौद्धमतं न सम्यक् । यत् केशदृष्टान्तेन प्रत्यक्षत्वं साधितम्, तदपि न, दूरस्थस्यापि केशस्यातीन्द्रियत्वा-  
भावेन तत्प्रत्यक्षेऽपि, तस्मान्मेव परमाणुप्रत्यक्षस्य साधयितुमशक्यत्वात् । दूरस्थकेशो हि नातीन्द्रियः, सनिबाने तस्येन्द्रियग्राह्यत्वात्—इति ।

बौद्धः—

ननु कथं नैयायिकादिसत्तेऽपि अतीन्द्रियपरमाण्वारब्धानां असरेणदीनां प्रत्यक्षं स्यात् ? ।

(२) नैयायिकः—

अस्मन्मते दृश्यदृश्यणुकैर्जनिते असरेणी महस्वमुत्पद्यते, अणुत्वं च व्यपगच्छति । “द्रव्यीय-  
चाक्षुषप्रत्यक्षं च समवायेन महत्त्वस्य कारणात्वात्” असरेणोऽप्रत्यक्षं निर्वाधमेवेति । बौद्धमते तु अवयवावयविभावास्वीकारेण असरेणोर्जन्यावयविज्वाभावात् तत्र महत्त्वं चायते इति तस्याप्रत्यक्षत्वापत्तिरेव स्यादिति ।

बौद्धः—

नन्वस्मन्मतेऽपि अदृश्यपरमाणुपूजाद् दृश्यपरमाणुपूजस्य समुत्पन्नत्वाद् ‘अयं घट’ इति प्रत्यक्षप्रतीतेर्नानुपपत्तिरिति ।

## ३ नैयायिक—

नेद सभ्यक्, कार्यघर्भस्य कारणघर्भानुरोधित्वेनादृश्यास्य दृश्यानुपादानत्वस्वीकारात् । एतद्वैपरीत्येनादृश्यस्यापि दृश्योत्पादकत्वस्वीकारे तु अदृश्यस्य चक्षुरिन्द्रियस्योस्मरणं सन्तानस्य चापि कदाचिद् दृश्यत्वप्रसंगेन चाक्षुषः साक्षात्कार स्यात्, न तु तथा दृश्यते । तस्माद् अदृश्यं न दृश्योपादानमित्येव सिध्यति ।

## बौद्धः—

ननु कटाहस्थतैलघृतादी वटकषण्डकुल्यादिपरिपाचनकाले तत्र अदृश्यो बन्धिर्भवति, अत एव तत्र आकास्मिकतयाऽपि जलादिप्रक्षेपे सति दृश्यस्य बन्धेरुत्पत्तिर्जायते । एवं च अदृश्यमपि दृश्योपादानं भवत्येवेति ।

## (४) नैयायिक—

कटाहस्थतैलघृतादावपि तदन्त पातिनो दृश्यस्य दहनस्यावयवा दृश्या एव, न त्वदृश्या । दृश्यैरेव तैर्बन्धेरवयवैर्दृश्यभूतस्य स्थूलस्य बन्धेरुत्पत्तिरवगम्यते । अन्यथा तु दृश्यः स्थूलो बन्धिरपि दृश्यः (चक्षु प्रतिवेद्यो) न भवेदिति ।

## बौद्ध —

ननु नैयायिकमते ह्यणुकमदृश्यम्, यदि ह्यदृश्यं दृश्योपादानं न भवेत्, तर्हि अदृश्यास्तस्माद् ह्यणुकाददृश्यस्य त्रसरेणोरुत्पत्तिः कथमिव भवति ? ।

## (५) नैयायिक.

न यद्य दृश्यत्वमदृश्यत्वं वा कस्यचित् स्वभावादाचक्षुमहे । अर्थाद् दृश्यत्वादृश्यते कस्यचित्पदार्थस्य स्वाभाविको स्वरूपसम्बन्धावच्छिन्नो घर्भो न भवतः । किन्तु महत्त्वोद्भूतरूपा-लोकादिकारणासमुदायवशाद्दृश्यत्वं भवति, तदभावे चादृश्यत्वं भवतीति दृश्यादृश्यत्वयोर्विवेकः तथा च नैयायिकानां त्रसरेणो महत्त्वमुद्भूतरूपं च उत्पद्यते इति तस्य दृश्यत्वं भवति, ह्यणुके तु न तथात्वम्, तत्र महत्त्वोद्भूतरूपादिकारणकलापाभावात् ।

## बौद्धः—

ननु एव परमाणोरपि पुजावस्थाया दृश्यत्वम्, इतरथा त्वदृश्यत्वमिति का क्षतिः ? ।

## (६) नैयायिकः—

बौद्धमते नेय दृश्यत्वादृश्यत्वव्यवस्था वर्तते । यतो हि परमाणुपुंजे न महत्त्वं वर्तते, न चाप्युद्भूतरूपादिकमस्तीति सर्वथा अवयविपदार्थस्वीकारः कर्तव्य एवेति सिद्धम् ।

## (३) सत्कार्यवाद परिणामवादश्च—

अयं हि साध्यानां सिद्धान्तः । वेदान्तिनामप्यसौ ईश्वरवर्तनेनाभिमत एव । बहूनि वेदवचांसि तु अत्र साधारणीक्रियन्त एव, किन्तु—

भासतो विद्यते भावो नामावो विद्यते सतः ।

उभयोरपि दृष्टोऽन्तस्त्वनयोस्तत्त्वदर्शिभिः ॥

(—श्रीमद्भगवद्गीता २।१६)

इति श्रीमद्भगवद्गीतावचनमत्र सर्वतोऽपि विशिष्ट आधारः । दशानाना सर्वस्वमिद पद्यम् । साख्य च वेदान्तश्चोभावपि स्वस्वप्रक्रियाभेदवादेनदाधारोक्त । अथ तदर्थं —“यः पदार्थोऽसन् भवति, तस्य कदाचिदपि सत्ता नैव भवति । यश्च पदार्थं सन्भवति, तस्याभावोऽपि नैव भवति । तत्त्वदर्शिनः पार्यन्तिक विचार कृत्वा सिद्धान्तमेत निरणैपु”-इति । अयमाशय — सत्तावता पदार्थानां कालत्रयेऽपि सत्ता निर्वाधा । यस्य त्वेकस्मिन्नपि काले सत्ता न भवति, तस्य कस्मिंश्चिदपि काले सत्ता नैव भवति, एतेन सिध्यति यद्—यत्रैकालिक सत्यम् तदेव हि वास्तविक सत्यम् । कादाचित्तकतया भासमानानां पदार्थानां तु वास्तविको सत्ता न भवति इति ।

साख्यदर्शनेन सत्कार्यवादस्य स्थापना उपर्युक्तसिद्धान्ताधारेणैव क्रियते । साख्याः कथयन्ति—“जगत्स्यस्मिन् न किमपि नवीन कार्यमुत्पद्यते । यत्किमपि पूर्वमस्ति, तस्यैवाभि- व्यक्तिमात्रमिह भवति । तथा—

(क) तिलेषु तैल पूर्वमेव तिष्ठति, यन्त्रनिष्पीडनेन तु तदभिव्यक्तिः क्रियते ।

(ख) दधि नवनीत पूर्वमेव भवति, दध्नी मन्थनेन तु तदभिव्यक्तिः क्रियते ।

(ग) मूर्तिकार कश्चिद्शिलाखण्डमेकमादाय, टकाद्युपकरणैश्चकयित्वा, अनावश्यकान- नशान् परिहृत्य च तस्मान्छिलाखण्डाद्यथाश्चि रामकृष्णगर्जसिंहमयूरादीनां मूर्तिरभिव्यजयति नासी बाह्या काचित्सामग्रीमुपादत्ते, केवल शिलाखण्डे पूर्वं सतीमेव प्रतिमामसौ प्रकटयति ।

एतैरुदाहरणैः सिध्यति तत्—तिलेषु तैलम्, दधि सर्पिः, शिलाया प्रतिमा चेते पदार्थाः पूर्वत एव सिद्धा आसन्, अनावश्यकानावरणेन तु तेषामव्यक्तावस्थाऽऽसीत् । आवरणवारणेन च तेषां व्यक्ता जाता । नात्र नवीन किमप्युत्पादितम् । तस्मात् ‘कार्यस्वोरपत्ते, पूर्वमपि स्वकारणेऽव्यक्तरूपेण स्थित सदैव भवति”—इति व्युत्पत्त्या सोऽयं सिद्धान्तः ‘सत्कार्यवाद’ इत्युच्यते । “कारणस्यैवावस्थाविशेषः कार्यम्” इति तु तत्संक्षेपः । पञ्चभिर्हेतुभिः ‘सत्कार्यवाद’ साधयन्ति साख्याः । ते च यथा—

असत्कारणानुपादानग्रहणात् सर्वसम्भवाभावात् ।

शक्तस्य शक्यकारणत्वात्कारणगवाच्यं सत्कार्यम् ॥

(सांख्यकारिका-१) इति ॥

अयमर्थः—

कार्यसद्भवति, कारणव्यापारात्तुप्रागपि विद्यमानं भवतीत्यर्थः । यतो हि—

(क) असत्. करण नैव भवति, न हि शिल्पिसहस्रेणापि आकाशकुसुमं शशशृंगं वोत्पापयितुं शक्यते, न वा सिकताभ्यस्तैलं निष्कृष्टुं शक्यते, असत्त्वादेव तस्य तस्य वस्तुनः ।

(ख) यत्कारण यत्सोपादानं भवति तदेव हि तन्निष्पादनायगृह्यते, यथा—दध्यर्थिना क्षीरमेवोपादीयेत्, नान्यत् । तैलार्थिना तिला एवोपादीयन्ते, न सिकता । अन्योऽप्यर्थः—उपादानानाम्=कारणानां ग्रहणम्=कार्येण सह सम्बन्धः । कार्येण सम्बद्धमेव कारणं कार्यस्य जनक, नासम्बद्धम् । सम्बन्धश्च असता कार्येण सह न भवति । तस्मात् सिध्यति कार्यमुत्पत्तेः प्रागपि अव्यक्ततया सदेवेति ।

(ग) असम्बद्धस्यापि कार्यस्य जन्यत्वे स्वीक्रियमाणे असम्बद्धत्वसामान्यात् सर्वस्मादेव कारणात् सर्वं कार्यं भवेत्—जलादपि दधि, सिकताभ्योऽपि तैलम्, पाषाणादपि पुष्पम् इत्यादिकं सर्वमेव तथात्वेऽनियतमुपलभ्येत । न त्वेवमस्ति । अत एवोच्यते—

असत्त्वे नास्ति सम्बन्धः. कारणोः सत्त्वसंगमिः ।

असम्बद्धस्य चोत्पत्तिमिच्छतो न व्यवस्थितिः ॥ इति ।

(घ) ननु असम्बद्धमपि कार्यं तदेव कारणेन जन्यते, यत्र यत्कारणं शक्तं स्यात् । यथा—तंतवः पटे शक्ता एव पटोत्पादका । एव च सति कार्यस्यासत्त्वाम्युपगमेऽपि न दोषः । शक्तिश्च कार्यदर्शनादनुमियते । तेन नाव्यवस्था इत्यत आह—शक्तस्येति । शक्तं कारणं शक्यमेव कार्यं जनयति, न त्वशक्यम् । तच्च असम्बद्धत्वे नैव भवति । सम्बन्धश्चासत्. सता सहन भवति । सम्बन्धे स्वीकृते तु सिध्यति सत्कार्यमिति ।

(ङ) कारणभावाच्चापि कार्यं सद् भवति । अर्थाद्-यद्रूपं कारणं भवति, तद्रूपमेव कार्यं लोके दृश्यते इति कार्यस्य कारणभावोऽभ्युपगम्यते । कारणं च सद् भवतीति तदभिन्नं कार्यं कथमसद् भवेत् ? ततश्च सिध्यति कार्यं सदेवेति ।

अथमत्र सारः—

कारणमेव हि विक्रियमाणं कार्यरूपेण परिणमति । मूदेव रूपांतरपरिणता घटो भवति सतव एव रूपांतरमधिगता पटो भवति, दुग्धमेव रूपांतरितं दधि जायते—इति जागतिकावस्थादर्शनं कारणस्यैवावस्थाविशेषं कार्यमिति फलति । एव च कारणकार्ययोर्भेद एव सिध्यति । कारणाभिन्नं च कार्यं स्वीत्युत्ते पूर्वमपि सदैव भवति—इति ।

परिणामवादः—

सांख्यानां 'सत्कार्यवादः' एव 'परिणामवादः' कथ्यते कारणमेव कार्यरूपतया परिणमति—इति सिद्धांतस्योदाहणानां दर्शितत्वात् । परन्तु सकलस्य जगतः प्रकृतिरेवैकं कारणमभ्युपगम्यते, सा चैका, तत् कथमेकस्यास्तस्या प्रकृतेः नानारूपं विचित्रं जगदुत्पन्नमिति प्रश्नस्य समाधानाय प्रकारातरेणापि 'परिणामवादी'भ्यमुपयुज्यते । तथा हि—



कारणमस्त्यव्यक्तं प्रवर्तते त्रिगुणातः समुदयाच्च ।

परिणामतः सलिलवत् प्रति प्रतिगुणाश्रयविशेषात् ॥

(सांख्यकारिका १६) इति ।

यस्यर्थः :—

जगत्कारण प्रकृतिः सत्त्वादिगुणाश्रयात् सर्गप्रलयरूपं द्विविधं कार्यं जनयति । तत्र गुणानां साम्यावस्थात् प्रलयः, वैषम्यावस्थातश्च सर्गः । गुणास्तु परिणामशीला क्षणमपि परिणामेनाभावतिष्ठन्ते । प्रलयावस्थायां ते विसदृशपरिणामं विहाय सदृशपरिणामा जायन्ते । दा हि सत्त्वं सत्त्वरूपतया, रजो रजोरूपतया, तमश्च तमोरूपतया प्रवर्तते । तेन च गुणानामेषा साम्यावस्था जायते । स एव जगत् प्रलयः सृष्टिसमये तु गुणां सदृशपरिणामं विहाय विसदृशपरिणामा सन्तो महदाविकमुत्पादयन्ति । परन्तु सर्गरूपाया प्रकृतेः प्रवृत्ती गुणास्ते परस्परं गुणप्रधानादिनानाभावेर्मिलित्वा प्रवर्तन्ते इति । यथा वारिदविमुक्तमेकमेव सलिलं मधुरैकरसमपि भिन्नभिन्नभूतविकारानासाद्य जम्बीरनारिकेलादिरसरूपतया परिणमन् मधुराम्ल-लवणतिक्तकटुकषायभावं प्रतिपद्यते, तथैव त्रयाणां गुणानां नानास्वरूपं विशेषमाश्रित्य प्रकृतेरपि नानाविधा परिणामा जायते इति ।

सृष्टेरादिकारण प्रकृतिं 'सत्कार्यवादेन' साध्यते, साध्यते, एकस्मात्कारणाज्जायमाना विविधता तु तै 'परिणामवादेन' समर्थ्यते इति तु परमार्थः ।

सत्कार्यवादस्योपयोगिता —

समुपोद्बन्धनोक्तेषु कुत्साण्डवयोर्मध्ये युयुत्सुं समुपस्थितं स्वजनं दृष्ट्वा, विसृज्य सशरं चापं शीकसविग्नमानसः, कृपयाविष्टम्, अश्रुपूर्णकुलेक्षणम्, विषोदन्तमर्जुनमुद्बोधयितुं भगवान् प्रहसन्निव "अज्ञोऽप्यनन्वशोचस्त्वम्"-इत्यादिभिर्वाक्यैः स्वोपदेशं प्रारभे । तत्र- (१) प्राणापगमस्थित्योरननुशोच्यत्वम्, (२) सर्वात्मना त्रैकालिकसत्तावत्त्वम्, (३) देहातरप्राप्तेर्बाल्य-कौमार्यौवनजरावदवस्थापरिवृत्तिमात्रत्वम् (४) मात्रास्पर्शजानां सांयोगिकानां शीतोष्ण-सुखदुःखादीनां द्वद्धानामागमापायित्वेनानित्यत्व, वास्तविकसत्तारहितत्वं चेत्येतत्सर्वं प्रतिपाद्यं सयोगजानां भावानामनुशोचनस्य व्यर्थता समुपदिष्टा । तत्र-

प्रश्न — शीतोष्णत्वादीनां सयोगजत्वादनित्यत्वं तु कथञ्चिन्मन्तव्यं स्यात्, किन्तु तेषां वास्तविको सत्ता न भवतीति कथं श्रद्धेयम् ? सन्ति जगति बहवः सयोगजा भावाः, सत्ताऽपि तेषां वास्तविको दृश्यते, तैर्बुद्धानि कार्याण्यपि सिध्यन्ति, तेषां नास्माद्यवस्थायां तीव्रमन्दमति-साधारणा सर्वे एवानुशोचनमपि कुर्वन्त्येव । दृश्यन्तामिहोदाहरणानि—

(१) दृश्यतामेतत्सत्त्वादि चरकचचनम्—'एवमेवा रसानां षट्समुपपन्नम्, न्यूनपतिरेकविशेषात्महाभूतानां भूतानामिव स्याद्वरजगमानां नानावर्णकृतिविशेषाः । षड्तुक्त्वाच्च कालस्योपपन्नो महाभूतानां न्यूनान्तिरेकविशेषः' (च० सू० २६।४०) इति ।

(१) शरीरमिदं शुक्रशोणितसयोगोद्भवमिति सर्वे विदन्ति, एतस्य वास्तविको सत्तामप्यनुभवन्ति, अनुशोचनमपि जगति शरीरसम्बन्धा देव सर्वं भवति ।

(२) गन्धकशोरकैंगालैर्मिलितैराग्नेयचूर्णमुत्पद्यते, येन महातः पर्वता अप्युत्साद्यते । तत्तस्य वस्तुसत्ता किं न स्वीक्रियेते ? तस्य सयोगजस्याग्नेयचूर्णस्य वस्तुसत्तानगीकारः किमु उपहानास्पदं न स्यात् ?

(३) दुग्धे सरः (सन्तानिका) अग्निवायुसयोगादुत्पद्यते । किमु तस्यापि वस्तुसत्ता न स्वीक्रियेत ?

अतः सहस्रं चैतादृशान्युदाहरणानि सन्ति, येषां वस्तुसत्तानगीकारः न कश्चिदपि विपश्चित् कुर्यात् । यदि तु तेषां वास्तविको सत्ता स्वीक्रियते, तर्हि तेषां सर्वथेवाशोच्यत्वं कथमिव सिध्येत् ।

उत्तरम् —

प्रश्नस्यास्य समाधानार्थमेव भगवान् सर्वदर्शनसार “नासतो विद्यते भावो”-इति पद्यमवासीत । सत्कार्यवादेनैव हि प्रश्नोऽयं यथाहं समाधीयते इति तथैव प्रतिपादितमपि प्राक् ।

अथायुर्वेदेऽपि महीयानुपयोऽस्य सत्कार्यवादस्य परिणामवादस्य वा । तथा हि-

(क) अजातामामनुत्पत्तो जातामां विनिवृत्तये ।  
रोगाणां यो विधिर्दृष्टः सुखार्थी तं समाचरेत् ॥  
सुखार्थी सर्वभूतानां मताः सर्वाः प्रवृत्तयः ।  
ज्ञानाज्ञानविशेषास्तु मार्गानामप्रवृत्तयः ॥

—(चरकसंहिता-सू० अ० २८।१४-१५)

इति चरकोक्त्यनुसारं सर्वरेव स्वस्थवृत्तानुपालनेन रोगा नोत्पद्येरन्नित्यर्थं प्रयतितव्यम् । परंतु सर्वभूतानां सर्वासु प्रवृत्तिषु सुखार्थासु मतास्वपि अपरीक्षका अज्ञानादेव सुखसाधनमिकमिति कृत्वाऽमार्गोऽपि प्रवर्तन्ते, जायते च रुग्णाः । यद्येवं रोगा जायेरन्, तर्हि तेषां विनिवृत्तिरपि कर्तव्या भवति । सर्वमिदं यथार्थज्ञानसत्तरा न कर्तुं शक्यम् । कः आत्मा ? किं शरीरम् ? किमूल शरीरम्, लोकेन वा शरीरस्य कः सबधः ? किं स्वास्थ्यम् ? के रोगा रोगा आगमापायिनो वा नित्या वा ? तन्नाशनं मानवकृतिसाध्यं न वा ? किं चिकित्सातत्त्वम् ? इत्यादीनां विषयाणां सम्यक् परिज्ञानमेव हि यथार्थज्ञानम् । यथार्थज्ञानेन यो हि परीक्षकस्तम्—

अतः बुद्धिः स्मृतिर्वाक्यं वृत्तिर्हितनिषेवणम् ।  
वानिवशुद्धिः क्षमो धैर्यमाश्रयन्ति परीक्षकम् ॥

—(चरकसंहिता सू० अ० २८।१७) इति ।

स्वास्थ्यानुवर्तने परमावश्यकत्वाद्वाते गुणाः । एतद्गुणयुक्त एव “प्रशमनं पथ्यानाम्, अनिर्वेदो वातं लक्षणम्, विज्ञानमौषधीनाम्” (च० सू० २५।४०) इत्याद्युपदेशान् पालयेत् । अन्ये तु

तानुल्लंघय "विषादो रोगवर्धनानाम्, घ्रायासः सर्वाप्यथानाम्, शोकः शोषणानाम्, असद-  
ग्रहण सर्वाहितानाम्" (च० सू० २५।४०) इत्यादिवचनानां लक्ष्यभूता अस्वास्थ्यदुःसमेवानु-  
भवन्ति । ईदृग्विधेष्ववसरेषु 'सत्कार्यवाद' एव देहलाभादोना तत्रोद्भूतानां विकारादिना च  
साथोमिकत्वेनानित्यत्वं परिबोध्य धैर्यमवष्टम्भ्य च जनयति । तद्यथा-

जायन्ते हेतुर्वैयम्याद् विपया देहधातवः ।

हेतुसाम्यात्समास्तेषां स्वाभावोपरमः सदा ॥

शीघ्रगत्वाद्यथा भूतस्तथा भावो विपद्यते ।

(च० सू० अ० १५ ।) इति ।

यत्तु रोगसमुत्थानमस्ययमिह केनचित् ।

परिहर्तुं, न तस्याप्युचितव्यं मनिपिभिः ॥

(च० सू० अ० २५।४४ इति च ।

(२) 'सत्कार्यवाद', 'परिणामवादो' वा कार्यकारणयोरभेद बोधयत् हेतुलिगौषधरूपेषु  
त्रिष्वेवायुर्वेदस्यन्वेषु व्याप्रियमाणिश्चिकित्सकस्य अज्ञातं ज्ञान जनयित्वा महातमुपकारमाव-  
धाति । तथा हि-"दुष्टा दोषा एव धातून् प्रदूष्य रोगरूपतया परिणता भवन्ति"-इति बोध-  
यन् 'सत्कार्यवादो'ऽयं हेतुलक्षणयो सामान्येन विकारनिर्णयस्य मार्गं दर्शयति । तद्यथा-

त एवापरिसंख्येया निश्चयानां भवन्ति हि ।

रुजावर्णसमुत्थानस्थानसंस्थानानामभिः ॥

व्यवस्थाकरणं तेषां यथास्थूलेषु सप्रह ।

तथा प्रकृतिसामान्यं विकारैषून्मदिश्यते ॥

-(चरकसंहिता सू० १८।४२,४३) इति ।

तथा—"सर्वं एव निजा विकारा नान्यत्र वातपित्तकफेभ्यो निर्वर्तन्ते तदात्मकानपि च  
सर्वविकारास्तानेवोबविशन्ति बुद्धिमन्तः"—इत्यादिषु नानास्थलेषु दोषाणामेव परिणामविशेषा  
रोगा इति स्पष्टं परिबोध्यते ।

(३) अपि च—आहारपरिणामजा एव देहे निखिला धातवः—इत्यादि "स्रोतासि  
खलु परिणाममापद्यमाना धातूनामभिवाहीनि भवन्ति" इत्येव विधेरेकेकैर्वचनैः परिबोध्यते,  
इतीदृशेषु स्थलेषु सर्वत्र सत्कार्यवादाभिन्नपरिणामवादेनैव निस्तारः ।

(४) अपि च—यथा श्रीमद्भगवद्गीतायां मात्रास्पर्शजानामागमापायिना सुखदुःखादि-  
द्वन्द्वानां तितिक्षितव्यत्वं सत्कार्यवादेन अणुप्राप्यते, तथवायुर्वेदेऽपि । तथा ह्युच्यते—

स्पर्शनेन्द्रियसंस्पर्शः स्पर्शो मानस एव च ।

त्रिविधः सुखदुःखानां वेदनानां प्रवर्तकः ॥

इच्छाद्वेषादिमहा तृण्यां सुखदुःखात्प्रवर्तते ।

तृण्या च सुखदुःखानां कारणं पुनरुच्यते ॥

उपादते हि सा भावान् वेदनाश्रयसञ्चकान् ।

स्पृश्यते नानुपादाने नास्नुष्टो वेत्ति वेदना ॥

(चरकसंहिता शा० १।१३३-१३५) इति ।

इत्थं सूक्ष्मपरोक्षेण पदे पदे 'सत्कार्यवादस्य' 'परिणामवादस्य' वाऽऽयुर्वेदे उपयोग उपलभ्यते ।

सांख्यनैयायिकयोः शास्त्रार्थ —

(१) नैयायिक.—

ननु तेलदधिभूत्यादीनुदाहरता सांख्येन सत्कार्यवादस्थापनाया 'यत्किमपि पूर्वमस्ति, तस्यै-  
वामिव्यक्तिमात्रस्य' सिद्धान्तता स्वीकृता । बाह्यसामग्र्यास्तूपादानमात्रमपि तेन निषिद्धम् ।  
तदिदमनुभवपथादपेतम् । लोके ह्यनर्थं व्यवहारो दृश्यते । तथा हि—

(क) घटादिनिर्माणाय बाह्यैवोपादीयते मृत्तिका ।

(ख) पटनिर्माणाय च तन्तवो बाह्या एवोपादीयन्ते ।

(ग) कटककुण्डलाद्यलंकारकरणाय च सुवर्णपिण्डल्लण्ड बाह्यमेवोपादीयते—इति ।

अपि च-शरीराऽऽग्नेयचूर्णदुग्धसरादयो ये सयोगजा भावा नवीनतयोत्पाद्यमाना निर्दिष्टाः,  
येषां च सत्तापि वास्तविकी साधिता, तेषामपि समुचित समाधानं सांख्येन न कृतम् । तत्कथं  
युक्तिप्रमाणरहितं वाङ्मात्रसाधितं 'सत्कार्यवाद' प्रतिपद्येमहि ? ।

सांख्य —

उपादानेषु भवन्ति नाना अवस्थाविशेषा । यावदेकावस्था भवति, तावदपरास्तिरोहि-  
तास्तिष्ठन्ति । नवाभ्यां नामरूपाभ्यां वस्तुनिर्मातारस्तु पूर्वावस्था विपरिवर्त्य यथेच्छ  
नवामवस्थामुद्भावयन्ति ।

तद्यथा —

(क) चूर्णपिण्डदयो मृत्तिकाया एवानेकावस्थायाविशेषा

(ख) पटादयस्तन्तूनामेवावस्थाप्रकाराः ।

(ग) कटककुण्डलादयोऽपि सुवर्णस्यैवकाश्चनावस्थाः—इति ।

एतेषु सर्वेषूदाहरणेषु पूर्वावस्थापरिवर्तनेनावस्थान्तरमात्रपरिणतिर्भवति, न तु क्वचिदसतो  
वस्तुनो नवीनमुत्पादनं कृतं भवत्येवम् । येषां केचन संयोगजा भावा दृष्टान्तीक्रियन्ते, तत्रापि  
ये तत्त्वविशेषाः याश्चापि शक्तयो अनेकत्र विप्रकीर्णा भवन्ति पूर्वम्, ता एवैकत्र सयोज्य  
रूपांतरपरिणता प्रकटीक्रियते, न तु इहापि किञ्चिन्नवीनमुद्भाव्यते । तद्यथा—

(क) शरीरोद्भवे शुक्रशोणितयो पृथगवस्थितानवयवाव् सयोज्यावस्थातरपरिणामो  
विग्रहवान् विधीयते, न तु पूर्वमसत् । कस्यचिन्नवीनकार्यस्योत्पत्तिः क्रियते ।

(ख) आग्नेयचूर्णनिर्मणोदाहरणेषु गघकसौरकेगालेषु पृथक्पृथक्स्थिता विध्वंसिनो शक्तिस्तदुपादानानामेकत्र मेलनेनास्त्रिव्यक्तिं नीयते ।

(ग) दुग्धसरोत्पादस्थलेऽपि खरताग्नेर्वायोश्चाशः, द्रवता च दुग्धस्याशः । अग्न्युत्तापकाले दुग्धेऽग्नेर्वायोश्च प्रवेशेन खरत्वं तद्गुणोऽभिव्यज्यते, द्रवत्वं त्वघुनाऽपि तत्र स्थितमेव । इह दुग्धाग्निवायूनां समिश्रणमात्रं तेन च रूपातरापत्तिमात्रमेवाभूत्, न काचिन्नवीना निष्पत्तिः ।

(२) नैयायिक —

ननु भावपदार्थेष्वपि व्यवस्था आस्ताम्सत्कार्यवादेन रूपातरपरिणतिनिमित्तं, श्रेभावे तु वस्तुनः सर्वथैव विनाशो भवति, ततश्चादर्शनमुपेयुषि वस्तुनि, क्व तद्वस्तु ? , क्व तद्रूपातरम् ? , क्व च तद्रूपातरपरिणतिः ? । तस्मादसत् एवोत्पत्तिरिहाभ्युपेया भवति, न तु कारणे अव्यक्ततया सत्. कार्यस्याभिव्यक्तिरिति ।

साध्य —

न हि विनाशस्थलेऽपि वस्तुनः सर्वथाऽभावो भवति । अवस्थापरिवर्तनं त्वेव इहापि भवति । उदाहरणं यथा—शीतकाले सलिलसंपूरितः कश्चित् सरोवरो ग्रीष्मे यदि विणुष्यति, तर्हि तेन तस्य सर्वथैवाऽभावो भवतीति नैव मन्तव्यम् । किन्तु सरोवरनीरं ग्रीष्मे द्रवावस्थां विहाय वाष्पावस्थां गच्छति, वर्षासु तु तद्भूयो घनतामवाप्य द्रवतामुपैति । तदेवमवस्थानां चक्रमेव शब्दद्विपरिवर्तते, न तु सतोऽभावः, असत्त्वोत्पत्तिर्भवति ।

(३) नैयायिकः—

ननु उक्तः पूर्वन्यायवैशेषिकमतेन 'आरम्भवादः' । तस्मिन् च बौद्धमतसमीक्षावसरे "अयमेको घटः अटामेक पटः", इत्याद्येकत्वव्यवहारस्थले पुञ्जीभूतानामनेकेषां परमाणूनामवयवविद्रव्यत्वस्वीकारमन्तराऽनुपपद्यमानस्यैकत्वव्यवहारस्योपपादनाय अवयवावयवव्यवहारश्चापि साधितः । अवयवावयवविभावे (कारणकार्यभावे) तु सर्वथा 'आरम्भवादः' एवोपपद्यते, नान्यः कश्चिदिति कथमिह 'सत्कार्यवादः' स्थापनप्रयासः ? ।

साध्य —

'आरम्भवादः' खलु प्राथमिककक्षायामधीयानानां शिक्षणस्य प्रक्रियामात्रम् । तेन हि शिक्षमाणां तेषां कारणकार्यधारा सुगमा भवति । स्थूलतयाऽनेकेषां वस्तूनामुत्पादनक्रमोऽपि हृदयगमो भवति । परन्तु आरम्भवादस्य "अणुभ्योऽवयवेभ्यो महत्तोऽवयविन उत्पत्तिर्भवति"—इति सिद्धान्तो न खलु सार्वत्रिकः । 'परिणामवादेनापि एकस्माद् वस्तुनोऽपरस्य वस्तुनः परिणतिः साधितैव । यथा—दुग्धाददध्नो निष्पत्तिरिति ।

(४) नैयायिकः—

ननु तत्रापि दुग्धद्व्युदाहरणे तापनातचनदानादिविविभिर्दुग्धपरमाणूनां परस्परं विश्लेषणे

सति, दुग्ध विनश्यति, सण्णतासयोगेन चामिनवरूपरसादिप्रादुर्भावे सति दधिपरमाणूनां निष्पत्तिः, ततश्च दध्न उत्पत्तिर्भवतीति 'आरम्भवाद' एव देदीप्यते ।

सांख्य.—

नि सारा खल्वेषा कल्पना, प्रत्यक्षविरुद्धा च । यतो हि दधिभावेन निष्पाद्ये दुग्धे निरतर द्रष्टि समाधाय कश्चिद्यदि पश्यतिष्ठेत्, तर्हि नैतादृश कश्चिदवसर प्राप्येत, यत्र दुग्धस्य विनाशेन परमाणुरूपतापत्तिरतीन्द्रियत्व चाध्यक्षीक्रियेत । दुग्धमेव तु घनं, घनैर्दधिभावेन परिणमत् तत्र लक्ष्येत । ततपश्चारम्भवादस्य मूल 'परमाणुवाद' एव न युक्तियुक्त सिध्यति, कुतस्तरामन्यत् ! ।

किञ्च—परमाणूनामतीन्द्रियत्वस्वीकारोऽपि स्वकीय परिभाषामात्रम् । यतो हि—एकस्य परमाणोरतिसूक्ष्मत्वेन प्रत्यक्षासम्भवेऽपि तत्समूहस्य प्रत्यक्ष भवत्येव । एव चैकस्य परमाणोः प्रत्यक्षाभावेऽपि तत्पु जभूतानां घटपटपर्वततर्वादीनां प्रत्यक्षताया न किञ्चित् बाधकमुत्पश्याम । अन्यथा द्व्यणुकत्रयस्य (षण्णा परमाणूनां) मेलनेन निष्पन्नस्य त्रसरेणोः प्रत्यक्ष भवति, ततोऽपि महता घटादीनां तु नेति को वा विचारकः प्रतीयात् ? ।

(५) नैयायिकः—

ननु प्रत्यक्षे महत्त्व कारण भवति, “द्रव्यीयचामुषप्रत्यक्षे समवायेन महत्त्व कारणम्”— इति नियमात् । परमाणुना त्वणुत्वमेव न महत्त्वम्—इत्येकस्य परमाणोः प्रत्यक्षाभाववत् तत्समूहस्यापि प्रत्यक्षाभाव एव । तत् कथमिह तत्प्रत्यक्षत्वापादनम् ? ।

सांख्य —

अणुत्व महत्त्व च न कीचिद् विशिष्टौ गुणौ भवतः । तौ हि आपेक्षिकौ । प्रदेशावगाहस्यैव नामविशेषोऽणुत्वम्, नामविशेषश्च महत्त्वम् ततश्च योऽधिक प्रदेशमवगाहते, सोऽल्पप्रदेशावगाहकापेक्षया 'महान्' इत्युच्यते, यश्चाल्प प्रदेशमवगाहते, सोऽधिकप्रदेशावगाहकापेक्षया 'अणु' इत्युच्यते । परमाणूना पुंजस्तु अधिकप्रदेशावगाहितया 'महान्' इत्येवोच्यते, प्रत्यक्षयोग्यश्च भवतीति न किञ्चिदसमजसम् ।

(६) नैयायिक —

ननु नामरूपकर्मभेद एव सर्वत्र भेदसाधक, ततश्च परमाणुतत्पु जयोः सति नामरूपकर्मभेदे कथं न तत्र भेद ? किहेतुकश्चाभेदः ? ।

सांख्य —

सेनाया समवेतानां प्रत्येक मनुष्याणां कृते 'सेना' शब्दो न व्यवह्रियते, किन्तु मनुष्यविशेषाणां समुदाय एव हि 'सेना' शब्दवाच्यो भवति । तत्रापि एको मनुष्यो न विशाल प्रदेशमवगाहते, तत्समूह एव त्ववगाहते—इति तत्र नामभेदो भवति । एतेन रूपस्य=सनिवेश-

स्यापि भेदः सिध्यति । किं च—एको मनुष्यो महान्त भारवन्त व पापाण वा स्तम्भ वा नोत्थापयितुं प्रभवेत्, मनुष्यसमूहस्तु सगत्य तत्कार्यसाधयेत् । एतेन एकापेदायाऽनेपेदु कर्मभेदोऽपि सिध्यत्येव ।

एव च नाम्नो रूपस्य कर्मणश्च नवीनताया भिन्नताया वा सत्यामपि मनुष्याणा सेना समुदायो वा तेभ्यो भिद्यते इति तु न कश्चिदपि मतिमान् स्वीकुर्यात् ।

वनवृक्षदृष्टातोऽप्यत्र सुयोज । अर्थात्—सजातीया विजातीया वा पृथक्पृथक्वृक्षव्यस्तयो 'वृक्षाः' इत्युच्यते । तत्समुदायविवक्षाया तु 'वनम्' इति शब्दस्तत्र प्रयुज्यते । तत्र नामरूपकर्मणि भिन्नत्वेऽपि न वन वृक्षसमुदायादतिरिच्यते । न खलु नैयायिकोऽपि सेना मनुष्येभ्यो वन च वृक्षेभ्यः पृथङ् मन्यते । ततश्चायमेव न्यायः परमाणुतदारब्धघटपटादिषु च कार्यजातेष्वपि किमिति न योजनीयः ? अत्रापि सनिवेशरूपावस्थाविशेषवशादेव अभिनवाना नामरूपकर्मणा व्यवहारः सगच्छते ।

अथमाशय —

एकोऽपि मूत्कणः कियतचिज्जलाश धतुं मशकदेव, समुदायावस्थाया तु अधिकजलाहरण तेन विधीयते । तथैव एकस्ततुरपि शरीरस्य कियतचिदशमान्छादयितुं प्रभवति स्मैव, समुदायेन पटावस्थाया तु पूर्णशरीराच्छादन तेन सुकरमभूत् । परन्तु नेतावता घटे मृत्तिकात पटे च तत्ततो भेद आपावयितुं शक्य इति ।

(७) नैयायिक —

ननु साधित पूर्वमारम्भवादे परमाणुद्वयणुकादिक्रमेण सृष्टि रचनाप्रकारः परमाणु-सिद्धिरप्यस्मन्मते प्रत्यक्षप्रयोगसिद्धा । तथा हि—“स्थूलात्सूक्ष्मान्वेषणक्रमेण कार्यकारण-धारायाः परीक्षणे क्रियमाणे भवे तादृशः किञ्चित् पदार्थो मन्तव्यो भवति, यस्माद् हि नाणीयोऽस्ति किञ्चित्, यस्य चावयवा न कर्तुं शक्यते । स च पदार्थः 'परमाणु' सज्ञः । अतिसूक्ष्मत्वेन चक्षुरादीन्द्रियाग्राह्यत्वात् परमाणु 'अतिद्रियः' उच्यते । सोऽन्तिमोऽवयवः एव नावयवी । तादृशानामेकाधिकानां परमाणूनां मेलनेन तु क्रमशो ये द्वयणुकादयो नवा नवाः भावा उत्पद्यन्ते, त एव ह्यवयविनाः कथ्यन्ते । एव सत्यपि यदि नवीनपदार्थोत्पत्तिर्न स्वीक्रियते, तर्हि घटपटतरुपर्वतादयः सर्वे भावाः परमाणुपुजा एव वक्तव्याः स्युः, परमाणोरतीन्द्रियत्वाच्च तत्समूहा अप्यतीन्द्रिया एव स्युः । तथात्वे तु कस्यापि वस्तुनः प्रत्यक्ष नैव स्यात् । किन्तु भवति प्रत्यक्ष सर्वेषामीदृशानाम् । तस्मात् परमाणुभ्यो दृश्यानां पदार्थानामतिरिक्तानामेदो-त्पत्तिर्मतव्या भवति । 'अयमेको घट, अयमेक पटः' इत्याद्येकत्वप्रतीतीनामाधारत्वायापि अवयविनः पृथक्तास्वीकार आवश्यकः—इत्याद्युक्तमेव पुरस्तात् ।

साध्य —

समाधानमपि बहुश उक्तमेव नेदमधुनाऽधिकं शोद क्षमते । “एका सेना, एक वनम्” इत्यादिविधया यत्र प्रतीतयो जायत, तत्र हि न किञ्चिदप्येक वस्तु नवीनमुत्पन्न दृश्यते ।

अनेकेषा सैनिकमनुष्याणा समूहस्य अनेकेषा वृक्षाणा समूहस्य चैकत्वबुद्ध्या विषयोकारादेव तत्रैकताप्रतीतिर्भवति । तथैवैकत्वबुद्ध्युपगृहीतेषु घटपटादिरूपेषु परमाणुपुजेष्वपि निर्वाधैवेकताप्रतीतिः ।

### (८) नैयायिक —

निरुक्तमतानुसारेण तु एकत्वप्रतीति काल्पनिकी सिध्यति । किन्तु कल्पनाऽपि तस्यैव वस्तुन स्यात्, यत्तद्वच्चित् स्वरूपतोऽपि स्थित स्यात् । यथा हि—सिंहनामकस्य प्राणिनः क्वचित् सत्थरूपेण विद्यमानत्वे एव तदुपमया कश्चिद् वीरः 'सिंहः' इत्युच्यते । सिंहस्य सर्वथैव वास्तविकत्वाभावे तु मनुष्ये सिंहशब्दस्य प्रयोगस्यावसरः एव नास्ति ।

भवन्मते तु एकत्वप्रतीति क्वचिदपि वास्तविकी नास्ति । यत परमाणोः प्रत्यक्षत्वाभावेन तत्रैकत्वप्रतीतिरपि नैव भवति । तदतिरिक्तस्य नवीनस्य वस्तुनस्तु उत्पत्तिर्भवन्मते नास्तीति मुख्यस्यैकत्वस्य ज्ञान क्वचिदपि नैव स्यात् । मुख्यं विना तु काल्पनिकस्य ज्ञानमपि नैव युक्तियुक्तं भवतीति ।

### सांख्य —

“मुख्यप्रतीतेरावारेणैव काल्पनिकी प्रतीतिर्भवति” इति नास्तीदृशः कश्चिन्नियमः, कल्पनापरम्परयाऽपि निर्वाहस्य स्फुटमुपलम्भात् । उदाहरणं च यथा—बीजगणिते कस्यचिदकस्य 'घ', 'ब' रूपत्वाभावेऽपि तत्कल्पनामात्रेणैव एकस्य महतः शास्त्रस्य रचना जाता ।

तस्मात्—नैयायिकवशेषिकाणा युक्त्यः केवल प्रारम्भिकया शिक्षायामेवोपयुक्ता, न स्वग्रिमेषु गम्भीरेषु विचारेषु । ततश्च “असत् उत्पत्तिर्न भवति, ततश्च विनाशो न भवतीति”, सिद्धान्तं स्थिरतामेति । तेन च सयोगजाना पदार्थानामतिरिक्तत्वाभावोऽपि सिध्यति । सोऽयं 'सत्कार्यवादः' तदपरपर्याय 'परिणामवादः' एव समुचितत्वाच्च शरणीकरणीयः इति ।

श्रुतिवचनोपन्यासन सत्कार्यवादस्योपसंहारः—

प्रदक्ष्यमानानि श्रुतिवचनान्यपि सत्कार्यवादमेवोपबृंहयन्ति प्रमाणयन्ति च ।<sup>१</sup> तथा हि—

(क) यो न पिता जनिता यो न सतो भ्रम्या सज्जजान ।

यो देवाना नामघा एक एव स सप्रश्नं भुवना यन्त्यन्या ॥ (तै० स० ४।६।१।३)

(ख) नू च पुरा च सदन रयीषा जातस्य च बायमानस्य च क्षाम् ।

सतश्च गोपा भवतश्च भूरेदेवा अग्निं धारयन्ब्रविणोदाम् ॥ (ऋ० १।६।७)

(ग) बण्महा अक्षि सूर्यं बलादित्य महा अक्षि ।

महस्ते सतो महिमा पनस्यतेऽङ्गुघा देव महा अक्षि ॥ (ऋ० ८।१०।१।१)

१ श्रुतिवचनसामेधा व्याख्यानं तु विस्तृतिमयान्नैव क्रियते रसिकं ।

स्वयमर्कमूलग्रन्थेषु वचास्यनुसन्धाय व्याख्यानं ब्रह्मव्यम् ।



- (घ) स्वायुषस्यते सतो भुवनस्य पते वयम् ।  
इन्दो सस्त्रियपुषमसि ॥ (ऋ० ६।३।१६)
- (ङ) विषवा धामानि विषवचक्ष क्रम्वस प्रमोस्ते सतः परियन्ति केतवः ।  
व्यानाशिः पवसे सोमघमभिः पतिविहवस्य भुवनस्य राजासि ॥ (ऋ० ६।८६।५)
- (च) सतो नून कथय स सिक्षीत वाक्षीमियाभिरमृताय तक्षय ।  
विद्वासः पदा गृह्यानि कर्त्तन येन देवाक्षो अमृतस्यमानयु ॥ (ऋ० १०।५३।१६)
- (छ) असन्नेव स भवति असद्रह्मेति वेद चेत् ।  
प्रसिं प्रह्मेति चेद्वेदे सन्तमेन ततो विदुः ॥ (तै० उ० २।६)
- (ज) तत्सदासीत्, तत्समभवत् । (छान्दोग्य० ३।३।१६।१)
- (झ) सदेवेदमग्र आसीत्, कथं त्वसतः सञ्जायेत । छान्दोग्य० ६।६।२।१, २)
- (ञ) सता सोम्य । तदा सम्पन्नो भवति ।
- (ट) सम्मूलमन्विच्छ । (छान्दोग्य० ६।६।२।१)
- (ठ) सत्त्वेव सोम्येदमग्र आसीत् । (छान्दोग्य० ६।६।२।१)
- (ड) सद्हीद सवम् ।

#### (४) विवर्तवाद, अद्वैतवाद, अध्यासवाद—

“प्रतिष्ठितेऽस्मिन् परिणामवादे स्वयं सभायाति विवर्तवादः” । (संक्षेपशारीरकम्)

प्रतिपादित पूर्व साख्यसिद्धान्तानुसार सत्कार्य-परिणामवादः । अधुना ‘विवर्तवादो’ वेदान्तिनां निरूप्यते । अद्वैतवादाध्यासवादयोरपि च तत्रैवान्तर्भावः । इदमपि पुरस्तादुक्तमेव यत् ‘सत्कार्यवादो’ वेदान्तिनामप्यभिमतः । केवलं तु अजायाः प्रकृतेः स्थाने ते विषवस्य मूल सच्चिदानन्दघन ब्रह्मेवैक मग्न्यन्ते इति । सत्कार्यशब्दस्य तु वेदान्तिमते इत्थं व्युत्पत्तिः — “सतो ब्रह्मण एव कार्यमिदं विष्वक्, सति ब्रह्मण्येवेदं विष्वक् रूपं कार्यम्, सच्च कार्यमसच्च द्वेषा इदं यत्किञ्च” ॥ इति ।

सत्कार्यवादसर्वस्वायितस्य “नासतः”० इति गीताश्लोकस्य साख्यसिद्धान्तानुसारं य आशयो वर्णित, वेदान्तदर्शनाचार्यास्ततोऽप्यग्रे विचारयन्ति, यत्—साख्यसिद्धान्ते यासामवस्थानां परिवर्तनं स्वीक्रियते, ता अवस्था अवस्थावतः पृथक्सन्ति, तद्रूपं वा ? यदि पृथक्सन्ति इत्युच्येत, तर्हि नवनवावस्थोत्पत्तिस्वीकारेण असत् प्रादुर्भावः, पूर्वावस्थानिर्वाचितस्वीकारेण च सतोऽभावो भवति । तथा सति तु “नासतो विद्यते भावो ना भावो विद्यते सत्” इति सिद्धान्तस्य दृढता व्यपगच्छति । यदि तु अवस्थायाः अवस्थावता द्रव्येण सह तादृश्यं मणीक्रियते, तर्हि अभिनवानावटपटादिद्रव्याणामुत्पादनाय कारणव्यापारस्य वैयर्थ्यमापद्यते । तैलावस्थायां हि तिलावस्थातोऽभिभूतत्वे सति तिलनिपीडनव्यापारस्य नास्ति किमपि प्रयोजनमिति भावः ।

इह सात्या अवस्थाऽवस्थावतोः कश्चिद् भेद कश्चिच्छाभेद मत्वा भेदाभेदाभ्यामिदं समर्थयन्ते । किन्तु वेदान्तिनः परस्परविलक्षणयोर्भेदाभेदयोः सहानवस्थानं पश्यन्तोऽवस्था-  
वस्थावतोः सम्बन्धमनिर्वचनीयं प्रतिपादयन्ति । अवस्थाऽवस्थावतोर्भेदाभेदाभ्यामिव सत्त्वा-

सत्त्वाभ्यामप्यनिर्वचनीयत्वं वेदान्तिनाम् । अवस्था हि नैव 'सती' वाच्या, अवस्थावद्द्रव्य-  
मतिरिच्य तस्या स्वातन्त्र्येणानुपलम्भात्, न चापि वा सावस्था 'असतो' वाच्या, अवस्थावद्-  
द्रव्यस्यैकत्वेऽपि तत्रावस्थाकृतभेदाना स्फुटमवभासात् ।

वास्तविकी सत्ता कस्य ?

पूर्ववर्णितस्य परतन्त्रस्यानिर्वचनीयस्य च पदार्थस्य वास्तविकी सत्ता नाभ्युपगम्यते ।  
एकमेव हि मूलतत्त्वं वास्तविक 'सद्' भवितुमर्हति, यद्धि कदाचिदपि 'असद्' न भवति ।  
अवस्थास्तु वास्तविकसत्ताभावाद् असदरूपा एव । इदमेव मुख्यं तात्पर्यं "नास्त ०" इति  
श्रीमद्भगवद्गीताश्लोकस्यापि ।

लौकिकदृष्टान्तः—

व्यवहारभूमावपि अवस्थाना वास्तविकी सत्ता नागोक्रियते । तत्र दृष्टान्तः—“घनिक-  
कश्चित्सुन्दरमेकं सुवर्णभरणं कारितवान्, तदघटने तत्र रत्नादिप्रतिवापे च सुवर्णमूल्याद्-  
अप्यधिकं धनं योजितवाच्यं । अथ देवान्निधनं गतोऽसी तदाभूषणविक्रयाय सुवर्णव्यापारिण-  
मासाद्य तस्य मूल्यमकथयत् । तेन चासौ प्रत्युक्तः—“भद्र ! भुञ्ज आभूषणघटनादिमूल्यवार्ताम्,  
सुवर्णमात्रमूल्यमेव दीयमानं प्रतिगृह्णाण” इति । सिद्ध्यत्येतेन दृष्टान्तेन यद्—व्यवहारेऽपि  
सुवर्णादि द्रव्यमेव वास्तविकम्, कटककुण्डलाद्याः कुत्रिमास्तदवस्थास्तु न वस्तुसत्यः, काल्प-  
निक्यस्य ता केवलम् ।

वस्तुसत्तत्त्वस्य गवेषणा —

उपयुक्तोदाहरणे यद्यपि सुवर्णवस्तुसत् कथितम्, तथापि तस्याऽप्युत्पत्त्यादिविचारे तेजः  
पृथिवीभ्यां तदुद्भवे सिद्धे, तदप्यवास्तविकं सिध्यति, सिध्यति तु वास्तविकत्वं तेजोऽशस्य  
पृथिव्यशस्य च । एव क्रमशो विश्लेषणे यदा कार्यकारणादपृथगवतिष्ठेत-द्वयोरद्वैतमेव प्रतीयेत,  
तदा च पृथिवी जलात्, जलं तेजसः, तेजो वायोः, वायुश्चाकाशाद्-इत्यभिन्नत्वमेवैषामततः  
सिद्ध्येत् । ततोऽप्यग्रे मूलगवेषणायां तु आकाशोऽहकारात्, अहकारो महत्तत्त्वात्, महत्तत्त्वं  
प्रकृते, प्रकृतिश्चापि स्वमूलाद् ब्रह्माणं पृथङ्, न सिध्यति । ब्रह्मैव तु सर्वमूलमद्वैतं 'सत्'  
तत्त्वं सिध्यति ।

नव्यविज्ञानसमिति.—

आधुनिकेन विज्ञानेनापि तत्त्वपुनरुक्तापरीक्षणेन महास्तत्त्वविस्तरः कृतः । विज्ञानेनानेन  
भारतीयः 'पञ्चभूतवादः' सर्वथैवावास्तविकः साधितः । परीक्षणेन पृथिव्यप्तेजोवायुवकाशास्त-  
न्मते मूलतत्त्वानि नैव सिध्यन्ति । सर्वेषामेषा सायोगिकत्वमेव तु स्फुटतरं सिध्यति । उपपद्यते  
हि आर्द्रजनोषजनयोर्योगेन (रासायनिकयोगेन) व्यवहार्यं जलनिष्पत्तिः, अग्नेकेषां तत्त्वानां  
योगेन च पृथिवीनिष्पत्तिः । अग्नेर्वायौश्चापि विभिन्नतत्त्वसंयोगजत्वमेवास्थीयते वैज्ञानिकैः ।  
तद्वत् पचानां भूतानां सायोगिकत्वेनावास्तविकत्वेन च नवीनविज्ञाने मूलतत्त्वानि आर्द्रजनो-  
षजनादन्येव मन्यन्ते ।

तदीयानां मूलतत्त्वानां सख्या तु शतमप्यतिक्रान्ता वर्धते एव दिने दिने । परंतु विचारक-  
गंभीरविमर्शानंतरं साधितमिदं यत्तद्वीनविज्ञानाभिमतान्येतान्यपि सर्वाणि न सन्ति मूलत-  
त्त्वानि, किंतुसंयोगजन्यान्येवैतानि अपि, अवस्थाविशेषा वा एते केषांचित्पदार्थानाम् । एतेष्व-  
पि बहुतरं परिवर्तनं परस्परं विलोक्यते । मूलतत्त्वानि तु केवलं द्विविधान्येव भवितुमर्हन्ति-  
'इलैकत्राण'-प्रीतानां'सज्ञकानि । द्विविद्यान्येतान्यपि कस्माच्चिदेकस्मादेव मूलतत्त्वादुद्भूतानि  
इति स्वीकृतमधुना नव्येन विज्ञानेन । किं तन्मूलतत्त्वमिति विचारे तु भारतीय वेदशास्त्र-  
मनादेः कालाद् घोषयतीत्यम्-"सदेव सौम्य । इदमग्र आसीदेकमेवाद्वितीयम्" ( )  
इति । अत्र 'एकम्' इत्यस्य 'सजातीयविजातीयस्वगतेतिभेदत्रयगू-यमिष्यं । अधुनातन विज्ञा-  
नमप्यद्य चिराद् विभ्रम्य तत्रैवागतमि (क) यद्वा । भारतीयसिद्धतन्तागंभीर्यगरिमा ।

**अभेदेऽपि मैर्मेदभ्रान्तिर्भवति, ते भेदा विद्वद्भिः सन्नेषा विभवता —**

१ सजातीयभेदः, विजातीयभेदः, स्वगतभेदश्चेति । तदुदाहरणानि यथा—

(क) विजातीयभेद — व्यापिण्या वृक्षत्वजात्या वटपिप्पलीयभेदेऽपि अस्ति कश्चन भेदहेतुर्मेव वटः  
पिप्पली न, पिप्पलस्तु वटो न भवति । स च भेदहेतुर्वटत्वपिप्पलत्वजात्योर्भिन्नत्वम्, वटत्वजातिभिन्ना  
पिप्पलत्वजातिश्च भिन्ना इति यावत् । ततश्च वटपिप्पली भिन्नजातीयौ भिन्नावेव दृश्यौ भवतः । अथ  
संयोगो 'विजातीयभेद' उच्यते ।

(ख) सजातीयभेद — वटजातीयाः पिप्पलजातीया वा ये यावन् वृक्षाः सन्ति, तेष्वपि परस्परं भेदो  
भवति । न ह्येको वृक्षोऽपरो भवति, सर्वेषामेव भिन्नत्वेनानुभवात् । वटत्वजात्या पिप्पलत्वजात्या वा समा-  
नत्वेऽपि सोऽयमोदृश्यो भेद 'सजातीय भेदः' कथ्यते ।

(ग) स्वगतभेदः — अर्थकस्या वृक्षव्यक्तावपि मूलस्वभावप्रशाखापत्रपुष्पफलाद्यवयवेषु परस्परं भेदो  
भवति । न हि मूलमेव स्तब्धादिकम्, न वा स्तब्धावयव एव मूलादिकम् । सर्वेषामेवमवयवानां विभिन्नोल्ले-  
खेन पृथक्त्वेन च भेदानुभावः । सोऽयमोदृश्यो भेद 'स्वगतभेद' उच्यते ।

इत्यमेव (१) अनुष्याणां पशूनां च जातिभेदमूलकः पारस्परिको भेदो 'विजातीयभेदः' कथ्यते ।  
(२) अनुष्येष्वेव वा पशुष्वेव वा व्यक्तिभेदनिबधनं पारस्परिको भेदः सजातीयभेद उच्यते । (३) एकस्मिन्नेव  
अनुष्यादिशरीरे मुखनासाकर्णकण्ठोदरादिष्ववयवेषु परस्परं समनुभूयमानो भेदः स्वगतभेद' इति कथ्यते ।

एव च यत्र कुत्रापि यश्च कश्चनापि प्रतीतिपथमवतरन् भेदो जाति च, व्यक्ति च, अवयवाश्चेति  
त्रीनेवाधारीकृत्य विजातीयसजातीयस्वगतेतिनामभिस्त्रिभिः प्रकारैराविर्भवति । एष्यस्त्रिभ्योऽतिरिक्तश्चतु-  
र्थस्तु नास्तिकश्चिद् भेदः इति । एतैर्भेदैः सर्वथा विरहितं ब्रह्म तु अवयवभिन्नमविभक्तमद्वैतमूर्ति व्यवह्रियते ।  
समष्ट्या वा व्यष्ट्या वा व्यवस्था वा प्रकृत्या वा विकृत्या वा शक्तिमप्यत्र आसते, तत्सर्वं ब्रह्म' व नान्यत्  
भव एवोक्तम् ।

ब्रह्म तन ब्रह्म स वृक्ष आसीद् यतो ज्ञात्वापृथिवी निष्पत्तम् ।

मनीषिणो मनसा विब्रविभि-बो ब्रह्माव्यतिष्ठद् भुवनानि धारयन् ॥

(तै० ब्रा० २।१।१६) इति ।

पार त्वद्यापि दूरेऽस्तिः—

भारतीयमार्षविज्ञान यदेकं मूलतत्त्व प्रतिपादयति, तत्तु अधुनापि सुतरा विप्रकृष्ट पाश्चात्त्यसायसदृष्टैः । यत्तु 'इलेक्त्राण-प्रोक्ता-ननामकस्य तत्त्वद्वयस्य लक्षणमुच्यते नव्यवैज्ञानिकैः— तदनुसारेण तु तद्द्वयशतपथब्राह्मणे वर्णितं 'यत् जू' इति नामक तत्त्वद्वयमेव सिध्यति । "इण् गतो" इति घातोर्हि शतरि सिद्ध'यत्' इति रूपम्, तच्च गतितत्त्वस्य वायोः पूर्वावस्थारूपस्य वाचकम् । 'जू' इति तु "जु गतो" इति घातो 'जवते अत्र' इति व्युत्पत्त्या क्विपि निष्पन्न रूपम् । तच्च स्थितितत्त्वरूपस्याकाशस्य पूर्वावस्थाया रूपस्य प्रतिपादकम् । तयोश्च द्वयोः शब्दयोर्मेलने 'यच्च जूश्च' इति 'यज्जू' इति निष्पद्यते । निरुक्तोक्त्याऽतिपरोक्षवृत्त्या तु शब्दोऽथ 'यजु' इति रूप धत्ते । यजुश्च वेद, सृष्टेरारम्भक प्राणतत्त्वमिति यावत् । तदुक्तम्—“अथ वाव यजुर्योऽथ पवते । एष हि यज्ञेवेद सर्वं जनयति । एत यन्तमिदमनु प्रजायते । तस्माद् वायुरेव यजुः । अथमेवाकाशो जू—यदिदमन्तरिक्षम् । एत ह्याकाशमनु जवते । तदेतद् यजुर्वायुरचान्तरिक्ष च । यच्च जूश्च तस्माद् 'यजुः' । एष एव यत्, एषो हि एति । तदेतद् यजुर्ऋक्सामयो प्रतिष्ठितम् । ऋक्सामे बहवः” । —(शतपथब्राह्मणे १०।३।१।१२) इति । वैदिके विज्ञाने सर्वमपीद क्षरपुरुषस्यैव रूपम् । क्षरोऽक्षरात्, अक्षरश्चाव्ययाद् उद्भवति । अव्ययश्च तस्याद्वैतस्य मूलतत्त्वस्य मायाशबलित रूपम् । एव विचारो यदि प्रवर्त्येत, तदानी भारतीयविज्ञानस्यानेका श्रेणयोऽधुनाऽपि पारणीया अवशिष्यन्ते—इति प्रतीयते । आसा श्रेणीनामाभासोऽप्यधुनावधि बहुमिर्नासादित<sup>१</sup> । आध्यात्मिकमाधिदैविक च विज्ञान सहायत्वेनापुरस्कृत्य केवल भौतिकेन विज्ञानेन स आभासो लभ्योऽपि नास्ति—इत्यास्तामप्रस्तुतम् ।

तदिदमेव वेदान्तवेद्य—“यतो वाचो निवर्तन्ते ह्यप्राप्य मनसा सह”—इत्यादिरूपेण वर्णित वास्तविक भौतिकं च तत्त्वमस्ति । तदालम्बनेनैव असतो जगत्प्रपञ्चस्य काल्पनिकी सत्ता । मनश्च वाक्य यत्किञ्चित् गुणविशिष्ट यत्किञ्चिद्धर्मविशिष्ट वाऽपि पदार्थमभिजानीतो वर्णयितश्च । मूलतत्त्व तु तत् सर्वथा गुणधर्मादिशून्यम्, ततश्च तन्मनोवागतीत व्यवस्यन्ति सुधियः । अवस्थाविशेष एव हि गुणधर्मादिकम् । अवस्थास्तु पश्चादुत्पद्यन्ते इति कुतस्तरां मूलतत्त्व तुतत् सर्वथा गुणधर्मादिशून्यम् ततश्च तन्मनोवागतीत व्यवस्यन्ति सुधियः । अवस्था-विशेष एव हि गुणधर्मादिकम् । अवस्थास्तु पश्चादुत्पद्यन्ते इति कुतस्तरा मूलतत्त्वे तत्सम्भव ? ।

१ 'इलेक्ट्रोन'-'प्रोटोन' शब्दयोः संस्कृतीकरणमिदम् । “इला—भूमिरेवैक त्राण—विश्रान्ति = स्थान यस्य, विद्युत्परमाणुस्य भारस्य पृथिवी यावद् भूताना क्रमिकविकासाभ्युपगमात् । इत्यमेव प्र च उच्च तान=विस्तारो यस्य” इति यथार्थयोगार्थेन तयोर्देवभाषासंस्कारस्य स्वरस्वयात् ।

(१) प्रश्नः—

ननु मूले पूर्वमविद्यमान तदसद्गुणधर्मादिकं सत्कार्यवादानुसारं ततो नोत्पत्तुमीष्टे ।

उत्तरम्—

कार्पाससूत्रन्यायेन तत् समाधीयतेऽभियुक्ते । यथा—असदेव कार्पासे सूत्रं तत् उद्भवति, तथैव मूलतत्त्वे असत्य एव गुणधर्माविस्थास्ततो जायन्ते । न तु कुतश्चनान्यतस्तदागम इति । तासां तु प्रापचिक्रीनां गुणधर्मद्विवस्थानां वास्तविकत्वं नावकल्पते ।

(२) प्रश्न —

ननु, प्रतिभासमानानां प्रापचिकपदार्थानां विनाशेन अभावे प्रतीते सति यदि तत्र 'असत्त्वम्' मन्येत, सत्त्वेनाभिमन्यमानस्य मूलतत्त्वस्य तु प्रतिभासो नास्तीति तदपि 'सद्' इति कथयितुं न शक्येत, तर्हि द्वयोरेव सदसतोः सत्तायामसिद्ध्यन्त्या 'शून्यवाद' एव बोद्धव्यानामत्र प्रसज्जेत ।

उत्तरम्—

सूक्ष्मविचारेण प्रश्न एष समाधीयते, शून्यवादप्रसंगश्च निवर्तते । तथा हि—सतो मूल-सत्त्वस्य प्रतीतिर्यद्यपि पृथक्त्वेन नैव भवति, गुणधर्मादिशून्यत्वेन तस्य इन्द्रियमनप्राप्तगोचर-त्वात्, तथापि प्रातिभासिकेष्वेव सर्वेष्वसत्सु सतस्तत्त्वानुगतैकाकारा प्रतीतिरवश्यमनुसूयते । "अस्ति घट", "अस्ति पट" इत्यादिसंज्ञेषु 'अस्ति' इति शब्दोल्लेखेन सर्वत्र सत्ताया अनु-गतत्वेन प्रतीयमानत्वात् । भवति हि तत्र घटपटादिबुद्धीनां परिवर्तनम्, न तु कदाचित् सत्ता-बुद्धेः परिवर्तनं भवति, स्वस्ते घटे 'घटसंज्ञाः सन्ति' इति संज्ञेषु सत्तायाः सम्बन्धात् कृणितेषु संज्ञेषु 'मृत्तिकाऽस्ति' इति मृत्तिकाया सह अस्तिबुद्धेः सम्बन्धात्, जलजलिनाया मृत्तिकाया तु 'पकोऽस्ति' इति पकेन सहास्तिबुद्धेः सम्बन्धाच्च, अन्ततः कस्यापि पदार्थस्याप्रतीतावपि 'नास्ति' इति नशुल्लिखितेनाभावेन, सहास्तिबुद्धेः सम्बन्धाच्च । एवमस्तिबुद्धेः सत्तायाः क्वचिदप्यभावो न भवतीति सिद्धम् ।

वस्तुसत्त्वस्य सच्चिदानन्दमयत्वम्—

उक्तं य सत्ता ज्ञानवत्त्वेन सिद्ध्यति । वयं यज्जानीमस्तदर्थम् 'अस्ति' इति प्रयुज्जमहे । ततश्च ज्ञानस्याप्यभावो नैव सिद्ध्यति । सत्ता च ज्ञानं चेत्युभयमेवास्माकं प्रियम् । भवति हि सर्वेषां प्राणिना सर्वदा पदार्थानां सजिघृषा, भवति च सर्वेषां सर्वदा सोत्कण्ठं तज्जिज्ञासा । ततश्च सत्ता च, ज्ञानं च, प्रियं सत्ता (आनन्दः) चेत्येतत्त्रयं (सच्चिदानन्दघनत्वम्) मूलतत्त्वस्य ब्रह्माणो रूपं सर्वत्रैवाभिव्याप्य शब्दपरिवर्तनीयं च । एतत्त्रयमेव 'सत्' पदार्थः ।

यास्तत्र घटत्वपटत्वादिसंवलितं अपरा बुद्ध्यः, तासां हि परिवर्तनशीलत्वाच्च मुख्या सत्ता, किन्तु काल्पनिकी । सर्वाभारतया व्यवसितं यद् 'सद्ब्रह्म', तत्रैवेता विकल्प्यन्ते । किंच सत्ता

च, ज्ञान च, आनन्दश्चेति त्रयमेकस्यैव रूपम्, न तु पृथक्, परस्परभिन्नतायास्तत्राप्रतिभासात् ।  
“यदेव ह्यस्ति तदेव ज्ञायते, यदेव ज्ञायते तदेव ह्यस्ति । यदेव हि ज्ञायते अस्ति च तदेव  
प्रियम्”—इति प्रयोगानुभवेन तिसृणा प्रतीतीनामेकत्वेन सिद्ध्यति । तदेवम्—एकस्य मूलतत्त्व-  
स्य सिद्धी नास्ति कोपि ‘शून्यवाद’स्य प्रसंग इति ।

अयमत्र निष्कर्ष —

योऽर्थं क्वचिदस्ति, क्वचिच्च नास्ति, दिदेशकालपरिच्छिन्नोऽसौ न वस्तुसम तस्य  
वास्तविकी सत्ता । तत्सत्ताया वास्तविकत्वे, असत्तस्यस्याभिनवोत्पत्तिस्वीकारे च सतोऽभावः,  
असत्तश्च भाव आपद्येयाताम् । उभयमप्येतद् ‘अपसिद्धान्तः’ । तस्माद् दिक्कालाद्यनवच्छिन्ना-  
नन्तचिस्मात्रमूर्तेरेव वास्तविकी सत्ता मन्तव्या भवति ।

प्रश्नः—

ननु वस्तुसत्त्वेनाभिमतस्यात्मनो ब्रह्मणो वाऽपि सुषुप्तिदशाया प्रतीतेरभावात् प्रकाशिकी  
सत्ता न सिद्ध्यति । ततश्च भूयोगेपि ‘शून्यवाद’ एव परिणतिष्ठति ।

उत्तरम्—

सुषुप्तिदशायामपि प्रतीतिसामान्याभावो (प्रतीते सर्वथाऽभावो) नैव भवति, “सुखमह-  
स्वाप्सम्, न किंचिदवेदिषम्”—इति जागरितस्य स्मरणेन तात्कालिकया प्रतीते साधनात् ।  
स्मरण हीदमानन्दस्याज्ञानस्य च भवति । यदि प्रतीतिरत्र सर्वथैव नाभविष्यत्, तर्हि तादृश  
स्मरण कथमभविष्यत् । तस्मादत्रैयमेव प्रतिपत्तिर्यत्—सुषुप्ताविन्द्रियाणा मनसश्च प्रलीन-  
त्वाद्ब्रूत्यात्मक ज्ञान (प्रतिभासो) यद्यपि न भवति, तथापि आत्मस्वरूपस्य मुख्यस्य ज्ञानस्य  
तु सत्ता सदैवाबाधिता तिष्ठति । अतो नैवात्र असत् उत्पत्तिः, सतश्चाभाव सिद्ध्यति । तदेवम्  
तत्त्व केवलमेकमेव, तदाधारेणैव निखिल जगत्परिकल्पित वर्तते इति ‘अद्वैतवाद’ एव  
पर्यवसानम् । “नासत्तः०” इत्यादिगीताश्लोकस्यापि तत्रैव तात्पर्यम् ।

इत्यमत्र निरूपिताः कार्यकारणभावे सुप्रसिद्धाश्चत्वार पक्षाः । अन्येषा केषाचित् पक्षाणा  
समवित्त्वेषु नेह वर्येण क्रियते, तेषा विशिष्योपयोगाभावात् । अधुना हि अभिनविकित्सा-  
शास्त्राध्ययनात् पूर्वं ‘फिजिक्स’ नाम्ना ‘केमिस्ट्री’ नाम्ना च प्रसिद्धे नव्यविज्ञानस्य द्वे शाखे  
अनिवार्यतयाऽध्येतव्ये नियमिते । तयोरुपयोग स्वरूप चावस्तादुपवर्ष्यते—

अनात्मकानां द्रव्याणां बहानां विविधात्मनाम् ।

तापप्रकाशशब्दानां विद्युच्चुम्बकयोरपि ॥१॥

शारायतनमानाद्यान् गुणान् वर्माविव बोधयेत् ।

यत्, तद् भौतिकविज्ञानं विद्वद्भिः परिग्राहितम् ॥२॥

सर्वं यन्मादिनिर्माणं कालिङ्गस्मिन् यत्प्रेजायते ।

तदेतस्यैव साहाय्यादिति तस्योपयोगिता ॥३॥

नानाविधाना द्रव्याणां संयोजनवियोजने ।  
क्रियाविशेषैरन्येष्वेव रूपातरनिर्निमित्तम् ॥५॥  
नानावायव्यजातानामुत्पत्तिं च यदादिशेत् ।  
तद्रसायनविज्ञानं विद्वद्भिः परिकीर्तितम् ॥६॥  
संपादानाभ्योषधानां वस्तूनां चोपयोगिनाम् ।  
एतद्विज्ञानसाहाय्याग्निर्मीयन्तेऽधुनातनैः ॥६॥

इति (अग्निवोद्भिज्जविज्ञानात्)

इह वर्णित भौतिकविज्ञान 'फिजिक्स' नाम्ना प्रसिद्ध्यति, रसायनविज्ञानं च 'केमिस्ट्री' नाम्ना ।

तत्र 'फिजिक्स' नाम्नो विज्ञानभागस्थारम्भवादप्रतिपादकाभ्यां न्यायवैशेषिकाभ्यां सुतरां निर्वाहः क्रियते, तत्र पदार्थानां स्थूलतया गुणधर्मादिविवेचनस्य क्रियमाणत्वात्, 'केमिस्ट्री' इति प्रसिद्धस्य विज्ञानभागस्य निर्वाहस्तु परिणामवादप्रतिपादकाभ्यां साध्ययोगदर्शनाभ्यां सुतरां साध्यते इति तेषां शास्त्राणां मुख्यसिद्धान्तयोः 'आरम्भवाद'—'परिणामवाद' योरप्रायुर्वेदे विशिष्योपयोगः ।

केचित्तु—'प्रकृतिसमसमवाय', 'विकृतिविषमसमवाय' इत्येति नाम्ना प्रसिद्धौ प्रायुर्वेदस्य द्वौ सिद्धान्तौ स्तः, तयोः प्रथमं 'प्रकृतिसमसमवाय' 'फिजिक्स' विज्ञानस्य इति वदन्ति ।

'सघातवाद'स्तु केवलं दृष्टिकोणभेद एव । समुत्पक्षे कस्मिंश्चिद् वस्तुनि परमाणुपुञ्ज-बुद्धिर्वा क्रियताम्, अवयवबुद्धिर्वा न कश्चिद् विरोधः इति सोऽपि वादः कथंचित्स्वीकार्यपक्षे एवायातीति सूचितं नैयायिकसाध्ययोः शास्त्रार्थप्रदर्शने ।

वेदान्तिना 'विवर्तवाद'ं शत्रु समपयुज्यते चरकोक्त्या नैष्ठिक्या चिकित्सायाम् । सा चैव व्यावर्णिता भगवता पुनर्वसुनात्रेयेण—

शुद्धसत्त्वस्य वा बुद्ध्या सत्या बुद्धिः प्रवर्तते ।  
यथा भिनत्यतिवक्ष महाभोहमय तपः ॥१६॥  
सर्वज्ञानस्वभावज्ञो यथा भवति निःस्पृहः ।  
योग यथा साधयते साध्यः सम्पद्यते यथा ॥१७॥  
यथा नोपेत्यहङ्कारो नोपास्य कारणं यथा ।  
यथा ज्ञानम्बरो किञ्चित् सर्वं सत्यस्यते यथा ॥१८॥  
याति ब्रह्म यथा नित्यमवर ज्ञान्तमव्ययम् ।  
विद्या सिद्धिर्वर्तते यथा प्रज्ञा ज्ञानं च सा मता ॥१९॥  
लोके विततमात्मानं लोके चात्थनि पश्यतः ।  
परावरदृष्टं शान्तिर्ज्ञानमूना न मयसि ॥२०॥

इति (च० शा० पृ० ५)

विशेषतस्त्वन्तिमः श्लोको द्रष्टव्यो यत्र विवर्तबाहूमूलो 'अद्वैतवादः' साधु पुरस्कृतोऽस्ति ।  
इत्येवं चत्वारो वादा अत्र यथायर्थं निरूपिताः । भवन्ति चाद्व—

इहामुर्वेदाभ्येतूष्णं दर्शनानि वृमुत्सताम् ।

सामायेद समुद्दिष्ट स्पष्ट वादचतुष्टयम् ॥१॥

सौविध्यमनुलक्ष्य त्व यदि भिन्नतयेक्यते ।

एकमेव स्थित वस्तु तद्वा स्या न कस्यचित् ॥२॥

यस्य यन्नोपयोगः स्यात् कार्यकारणभावतः ।

तत्तथैवंक्षणीय स्यान्नात्र दोषोऽस्ति कश्चन ॥३॥

इति वादचतुष्टयम् ।



# आयुर्वेदीय मौलिक सिद्धान्तानुकूल अभिनव चिकित्सा विज्ञान का समन्वय

अन्तर्गत लेख • 'क्षीरोत्पत्ति विज्ञानम्' (संस्कृत में)

लेखक : स्वर्गीय आचार्यश्रीहनुमत्प्रसादशास्त्री

पण्डितमार्तण्ड, विद्याभूषण, विद्यावागीश, जामनगरस्थ

[ विज्ञान मूलतः स्वयं अखण्ड है। उसमें विषय भेद से जो खण्ड पृथक् होने का प्रतिभास होना है, उस समय वह सर्वथा दूर हो जाता है, जब कि दो या अधिक विज्ञान सत्य की सीमा में पङ्क्त कर परस्पर मिल जाते हैं। प्रकाश में दीपक, चिमनी, लालटेन, बत्तन आदि का जन्म तक सम्बन्ध रहता है, तब तक वह भी पृथक् पृथक् न्यूनाधिक रूप में ही भासित होता है। परन्तु सब को एक स्थान में लाते ही एक प्रकाश दूसरे प्रकाश में मिल कर तद्रूप बन जाता है। इस स्थिति को जानने वाला वैज्ञानिक कार्यकारणभाव से सगुण सभी विज्ञानों का समादर करता है। ]

इस दृष्टि से देखने पर श्री शास्त्रीजी के प्रस्तुत लेख में न केवल आयुर्वेद और अभिनव इन दो विज्ञानों का समन्वय ही किया है, अपितु अभिनव विज्ञान को आयुर्वेद के चरणों में समाहित कर उसे सायुज्य मोक्ष भी दे दिया है—अभिनव विज्ञान का आयुर्वेद में सर्वथा जग ही कर दिया है।

बालतन्त्र पर अधिप्रणीत 'काश्यपसंहिता' नेपाल के राजगुरु पं० श्री हेमराजजी के पुस्तकालय में अधीनस्थ खण्डित स्वरूप में उपलब्ध हुई थी और श्री यादवजी द्वारा सन् १९३८ में सर्वप्रथम प्रकाश में आई थी। श्री शास्त्रीजी ने उसका जो प्रतिस्कार आरम्भ किया था उसका एक अध्याय यथा 'क्षीरोत्पत्तिविज्ञानम्' नाम से प्रस्तुत किया जा रहा है।

यदि यह बता न दिया जाय कि असुख श्लोक पुराने हैं और असुख नये, अथवा असुख विषय आयुर्वेद का है और असुख नये विज्ञान का तो उन्हें सहसा पहचान लेना बहुत ही कठिन होगा। प्रत्येक आयुर्वेद-प्रेमी हर्ष का अनुभव करेगा कि उनके आयुर्वेद की भाषा संस्कृत है, जिसमें सभी विषयों को संसृष्ट रूप में प्रकाशित करने की क्षमता है और प्रस्तुत विषय भी संस्कृत के माध्यम से आयुर्वेद में मिलान होकर आयुर्वेदीय ही बन गया है।

यदि इस प्रकाश का उपयोग एक व्यवस्थित रूप में हो तो आयुर्वेद के अन्त्युदय की दिशा में बहुत कुछ कार्य हो सकता है। अब समय आ गया है कि बिना विलम्ब के आयुर्वेद के विलुप्त स्वरों का पुनरोद्धार किया जाय। इसके आरम्भ का दर्शन श्री शास्त्रीजी के इस लेख से हो सकता है।

वेद्य बाबू लाल लोधी, संपादक ]

बाल कल्याणतन्त्र नाम प्रति सस्कृता काव्यप सहिताः

अथातः क्षीरोत्पत्तिमध्यायं व्याख्यास्यामः ॥१

इति ह स्माह भगवान् कश्यपः ॥२

कृतनित्यक्रिय शान्त जितात्मान प्रजापतिम् ।

शिष्यसधैः परिवृत महर्षिभिरमश्रितम् ॥३

हितोपदेशैरखिलान् पाययन्तमिवामृतम् ।

बालापत्या सपतिका ऋषिपत्न्योऽवतस्थिरे ॥४

बालपालनसर्वज्ञ ज्ञानविज्ञानभास्करम् ।

तन्त्रकर्तारमन्वक्ष हृष्ट्वा त प्रणता भुवि ॥५

प्रजाना पितृभूतस्य शरण्यस्य महात्मेन ।

शुश्रूषन्त्यो वचस्तस्य पप्रच्छुरिदमादरात् ॥६

भगवन् ! जन्मिनोऽनेकान् पदार्थानाहरन्ति ये ।

तेषा तु बालकाः क्षीरमात्राहारा कथं स्थिताः ॥७

कथमुत्पद्यते क्षीरं, नारीणामेव तत्कथम् ।

कथं दुष्यति तत्क्षीरं परीक्षा चास्य कीदृशी ॥८

दुष्टं कथं विशोध्य स्यात्क्षीरं, किं तद्विवर्धनम् ।

कश्चाहारविधिर्ब्रह्मान् ! स्तन्यशोधनकालिकः ॥९

शुद्धस्य लक्षणं किं स्याद्, दोषाः केऽशुद्धसेवनात् ।

स्तनपाकं कथं स्त्रीणां, किं वज्रं किमु कीलकम् ॥१०

कस्तस्य साधनोपायस्तुमुक्त्वाऽनुगृहाण नः ।

दृष्टिदोषादपि स्त्रीणां स्तनयोः स्वप्रजायते ॥११

श्रुतमेतद्, भगवता किमु तत्रोपदिश्यते ।

क्षीरपाने विधिः कः स्यान्मात्रा का, समयं कियान् ॥१२

कृपयाऽऽचक्ष्व सर्वं नो येन लभ्येत नैपुणी ।

इति तत्प्रश्नसहृष्टः कश्यपस्ता महामुनिः ॥१३

पुत्रिका ! इति संबोध्य प्रवक्तुमुत्तमक्रमे ।

यथाप्रश्नं व्याहरामि श्रूयतामवधानतः ॥१४

घात्रीपयोधरपयोव्यतिरिक्तं न किञ्चन ।

बालकस्यास्ति पोषाय क्षीराहारस्ततः शिशुः ॥१५

तद्धारोग्यकरं तस्य जीवन पुष्टिवर्धनम् ।  
 अन्न प्रकृतिभृतत्वात्कीर तद्देहवृद्धये ॥१६  
 आहारे यदपेक्ष्य स्यात्तत्त्व तत्तत्र सस्थितम् ।  
 दन्ताद्यभावे कठिनो नाहारस्तस्य सस्तुतः । १७  
 क्षीराभावो जनन्याश्चेन्न गीर्यंतात्पयोऽयदा ।  
 तदाऽऽज क्षीरमस्पेष्ट गव्य वा स्वल्पमात्रया ॥१८  
 आहारपाकजरसप्रसादो मधुरोऽखिलात् ।  
 देहात्प्राप्त स्तनी स्तन्यमुच्यते, शुक्रवद्धि तत् ॥१९  
 कन्यानां सवृता दुग्धहारिण्यः स्तनयोः पुरा ।  
 गर्भितानां प्रजातानां चेता, स्युर्विवृता पुनः ॥२०  
 तन्व्यस्ताः स्तनयोः काश्चिद्वरा स्थूला भवन्ति च ।  
 स्थूला आसन्नविषा स्युर्मुखांन्यासा तु चुचुके ॥२१  
 स्तनयोरन्तरे दुग्धसाविणो ग्रन्थयोऽणवः ।  
 तत्स्राव दुग्धहारिण्यस्तन्व्य स्थूला नयन्ति हि ॥२२  
 स्थूलाभ्यश्चुचुकच्छिद्रैश्चुष्यमाणो निरेत्यसौ ।  
 कासांचिच्चूषणाभावेऽभ्यभिसरति विन्दुश ॥२३  
 यावदायुः स्तनी पुसामविकासी हि तिष्ठतः ।  
 स्त्रीणां तु वृद्धि स्तनयोर्यो वने सप्रजायते ॥२४  
 यदा गर्भं दधत्येतास्तदा वृद्धिरितोर्गधिका ।  
 स्रोतसा दुग्धग्रन्थीनां चैघन तत्र कारणम् ॥२५  
 स्रोतास्यातर्तववाहीनि गर्भितानां हि योषिताम् ।  
 रुष्यन्ते न ततस्तासामातर्तव सप्रवृत्तये ॥२६  
 अथ प्रतिवृत्तं चोर्ध्वमागत तूपचीयते ।  
 रूपान्तरे परिणतमपरेति निगद्यते ॥२७  
 शिष्टं चोर्ध्वतर यात प्रतिपन्न पयोधरी ।  
 पीनोन्नतस्तनीः कुर्यान्नारीस्तदपि निश्चितम् ॥२८  
 स्रावोऽपत्यस्य संस्पर्शाद् दर्शनात् स्मरणतया ।  
 अकाशिरोहणाच्चापि स्नेहाधिवयात्प्रवर्तते ॥२९  
 आहारपाकजोऽयादुर् रसो भवति तादृशम् ।  
 स्तन्यमुत्पद्यते, तद्धि भवेदाहारसमवम् ॥३०

पुरुषेष्वशयाः सप्त, नारीषु तु त्रयोऽधिकाः ।  
 तेषु स्तन्याशयो द्वौ स्त स्तनयोः सप्रतिष्ठितौ ॥३१  
 तासामेव ततः स्तन्यं न पुसासप्रवर्तते ।  
 एतद्देहवैचित्र्यमीशलीलाविनिमित्तम् ॥३२  
 गर्भाशयान्तर्नारीणां बीजकोशो नराण्डवत् ।  
 अन्तःस्रावस्तयोः स्तन्यप्रवृत्तिं विनियच्छति ॥३३  
 ईस्त्रणाख्यः<sup>१</sup> स हि स्राव पोषयेच्च स्तनावृत्तौ ।  
 दुग्धं प्रवर्तयेच्चापि, मासि मासि सवेदयम् ॥३४  
 तद्वत्पोषणकग्रन्थेरन्तः स्रावोऽपि दुग्धकृत् ।  
 मात्रं हेतुर्भवेद् दृश्यं स्वभावात्सर्वमप्यदः ॥३५  
 वस्तुतः सर्वतो देहे प्रज्ञानाख्यं मनः स्थितम् ।  
 वात्सल्यं या तु तद्वृत्तिस्तया बीजं प्रभावितम् ॥३६  
 स्राव प्रवर्तयेत्काले स्तन्यं चापि प्रवर्तयेत् ।  
 अन्येषामपि चागानां क्रियास्तद्वृत्तिहेतुकाः ॥३७  
 असात्म्याजीर्णविषमविरुद्धगुरुभोजनैः ।  
 कट्वम्ललवणक्षारसविषविलस्रसेवनैः ॥३८  
 पायसं कृशरां गौडं मन्दकं चापि माहिषम् ।  
 अमिष्यन्दीनि मासानि ग्राम्यानुपौदकानि च ॥३९  
 भुक्त्वाऽभ्यासाद् दिवास्वप्नैर्मद्यस्यातिनिषेधणैः ।  
 अस्वप्नैर्निशि चिन्ताभिर्भनसश्चातिखेदनैः ॥४०  
 व्यवायक्रोधमात्सर्यैस्तथा रोगादिकर्षणैः ।  
 शारीरायासजननैः सर्वथाऽऽयासवर्जनैः ॥४१  
 दोषप्रकोपणैरन्यैर्नैर्गोदी रणधारणैः ।  
 लघनाद्यैश्च कुप्यन्ति दोषा देहेषु योषिताम् ॥४२

१ 'ईम्' इति निपातो गर्भाशयकतया परिगृह्यतेऽत्र, "य ई चकार०" (अ० २।३।२०।३२) इत्यादिमन्त्रे  
 श्रीमगवद्गुणार्चयैरिक्तव्याख्याने तथैव व्याख्यातत्वात् । स्त्री—स्त्यायत अस्यां शुक्रशोणिते इति  
 स्त्री । स्त्रिया—स्त्रीभवनयोभ्यामा अयं स्त्रैण, स च तस्या बीजस्य स्रावविशेषः । स हि स्रावो गर्भा-  
 शयं यद्यस्तत्र गर्भधारणायस्थोचितं परिवर्तनं करोतीति—ईम्=गर्भं, तदनुकूलं स्त्रैण=स्त्रीबीज-  
 स्राव 'ई स्त्रैण' उच्यते । अयमेव पाश्चात्यैः—"ईस्ट्रिन—(De(c)strin) इत्यभिधीयते ।

ते च स्तन्यवहा. प्राप्य तत्स्तन्यं दूषयन्ति हि ।  
 दुष्टं तत्स्तन्यं कैकद्वन्द्वं सर्वविकल्पनात् ॥४३॥  
 सप्राप्त्या लक्षणं दुष्टी रसवर्णमुत्प्रेन च ।  
 परीक्ष्यते यथावत् ता शूणुताबहिताः शुभाः ॥४४॥  
 रुक्षावर्हेतुमिवपि. कुपित. स्वं प्रकोपणं ।  
 क्षीराशयो स्तनी प्राप्तस्तत्र स्तन्यं प्रदूषयेत् ॥४५॥  
 स चैव कुपितो वायुः स्तन्यमन्तर्विलोडयन् ।  
 विषत्ते फेनसंघातं तत्तु कृच्छ्रात् प्रवर्तते ॥४६॥  
 तेन क्षामस्त्वरो बालो वद्विष्णुमूत्रमास्त. ।  
 वातिक शीर्षरोग वा पीनस वाऽत्रियच्छति ॥४७॥  
 स चैव कुपित. स्तन्यैः स्नेहं शोषयतेऽनिल. ।  
 तद् रुक्षं पिबतो रीक्ष्याद् वलहासः प्रजायते ॥४८॥  
 यच्छ्रयावारणवर्णं स्यात् कषायानुरसं तथा ।  
 विशदं चाप्यनालक्ष्यगन्धं रुक्षं द्रवाधिकम् ॥४९॥  
 लघ्वतृप्तिकरं तस्य फेनिलं कृशताकरम् ।  
 कर्तुं वातविकाराणां तत्क्षीरं वातदूषितम् ॥५०॥  
 तन्नाभ्यं स्वदत्ते क्षीरे तेन कृच्छ्राच्च वर्धते ।  
 विरसं वातसंयुष्टं बालकस्तत्पिबन् पयः ॥५१॥  
 कृद्धमृष्णादिभिः. पित्तं स्तनी प्राप्तं स्वहेतुभिः ।  
 विषत्ते स्तन्यवर्धय्यं नीलपीतासितादिकम् ॥५२॥  
 विकृतां नियमाभावात्ताम्राभासं भूयोप्यवत् ।  
 तिक्ताभानुरसं तद्वत्कटुकानुरसं च यत् ॥५३॥  
 कृणवं रक्तगन्धिं स्याद् यच्च पित्तविकारकृत् ।  
 पित्तोपसृष्टं विज्ञेयं तत्क्षीरं च भिषग्वरैः ॥५४॥  
 विवर्णस्तेन त्विन्नश्च स्यात् तृष्णायां मिश्रविट् शिशुः ।  
 नित्यमुष्णशरीरश्च तं स्तनं नामिनन्दति ॥५५॥  
 क्षीरं प्रकृपितं पित्ते दौर्गन्ध्यं चापि गच्छति ।  
 तत्पिबन् पाण्डुरोगार्तः क्षामलो च भवेच्छिशुः ॥५६॥  
 गुवादिभिर्हेतुमिस्तु कृद्धः श्लेष्मा स्तनी गतः ।  
 तत्क्षीरं स्नेहयुक्तत्वादतिस्निग्धं करोति हि ॥५७॥

पुरुषेष्वशयाः सप्त, नारीषु तु त्रयोऽधिकाः ।  
 तेषु स्तन्याशयी द्वी स्त स्तनयो सप्रतिष्ठितौ ॥३१  
 तासामेव ततः स्तन्यं न पुसासप्रवर्तते ।  
 एतत्तद्देहवैचित्र्यमीशलीलाविनिर्मितम् ॥३२  
 गर्भाशयान्तर्नारीणां बीजकोशी नराण्डवत् ।  
 अन्तःस्रावस्तयोः स्तन्यप्रवृत्तिं विनियच्छति ॥३३  
 ईर्स्वर्णाख्यः<sup>१</sup> स हि स्राव पोषयेच्च स्तनावृत्तौ ।  
 दुग्धं प्रवर्तयेच्चापि, मासि मासि स्रवेदयम् ॥३४  
 तद्वत्पोषणकग्रन्थेरन्तः स्रावोऽपि दुग्धकृत् ।  
 मात्रं हेतुमंवेद् दुग्धस्य स्वभावात्सर्वमप्यदः ॥३५  
 वस्तुतः स्रवतो देहे प्रज्ञानाख्यं मनः स्थितम् ।  
 वात्सल्यं या तु तद्वृत्तिस्तया बीजं प्रभावितम् ॥३६  
 स्राव प्रवर्तयेत्काले स्तन्यं चापि प्रवर्तयेत् ।  
 अन्येषामपि चागानां क्रियास्तद्वृत्तिहेतुकाः ॥३७  
 असाक्ष्याजीर्णविषमविरुद्धगुरुभोजनैः ।  
 कट्वम्ललवणक्षारसविषविलस्रसेवनैः ॥३८  
 पायसं कुशरां गौळं मन्दकं चापि माहिषम् ।  
 अभिष्यन्दोनि मासानि ग्राम्यान्पौदकानि च ॥३९  
 भुक्त्वाऽभ्यासाद् दिवास्वप्नैर्मद्यस्यातिनिषेवणैः ।  
 अस्वप्नैर्निशि चिन्ताभिमनसश्चातिस्नेदनैः ॥४०  
 व्यवायक्रोधमात्सर्यस्तथा रोगादिकर्शनैः ।  
 शारीरायासजननैः सर्वथाऽऽयासवर्जनैः ॥४१  
 दोषप्रकोपणैरन्यैर्त्रैगोदी रणधारणैः ।  
 लघनाद्यैश्च कुप्यन्ति दोषा देहेषु योषिताम् ॥४२

१ 'ईम्' इति निपातो गर्भाशयकतया परिगृह्यतेऽत्र, "य ई चकार०" (अ० २।३।२०।३२) इत्यादिमन्त्रे श्रीभगवद्गुणचार्त्तनिरुक्तव्याख्याने तथैव व्याख्यातत्वात् । स्त्री—स्त्यायत अस्या शुक्रशोणिते इति स्त्री । स्त्रिया —स्त्रीभवनयोभ्यामा अय स्त्रैण, स च तस्या बीजस्य स्रावविशेषः । स हि स्रावो गर्भाशये गवस्तत्र गर्भधारणायस्थोचितं परिवर्तनं करोतीति—ईम्=गर्भं, तदनुकूलः स्त्रैण=स्त्रीबीज-स्राव 'ई स्त्रैण' उच्यते । अयमेव पाश्चात्त्यैः—"ईस्ट्रिन—(De(c)strin) इत्यभिधीयते ।

ते च स्तन्यवहाः प्राप्य तत्स्तन्यं दूषयन्ति हि ।  
 दुष्टं तत्सप्तार्धकैकद्वन्द्वसर्वविकल्पनात् ॥४३  
 सप्राप्त्या लक्षणैर्दुष्टी रसवर्णमुखेन च ।  
 परीक्ष्यते यथावत् ता शूणुताबहिताः शुभा ॥४४  
 रूक्षावहेतुभिर्वायुं कुपितः स्वैः प्रकोपणे ।  
 क्षीराशयी स्तनौ प्राप्तस्तत्र स्तन्यं प्रदूषयेत् ॥४५  
 स चैव कुपितो वायुः स्तन्यमन्तर्विलोढयन् ।  
 विघट्ते फेनसघातं तत्तु कृच्छ्रात् प्रवर्तते ॥४६  
 तेन क्षामस्वरो बालो बद्धविष्णुत्रमारुतः ।  
 वातिकं क्षीररोगं वा पीनसं वाऽधिगच्छति ॥४७  
 स चैव कुपितः स्तन्यं स्नेहं क्षोषयतेऽनिलः ।  
 तद् रूक्षं पित्तो रीक्ष्याद् बलह्रासः प्रजायते ॥४८  
 यच्छ्रयावाहणवर्णं स्यात् कषायानुरसं तथा ।  
 विशदं वाप्यनालक्ष्यगन्धं रूक्षं द्रवाधिकम् ॥४९  
 लघ्वतृप्तिकरं तस्य फेनितं कृशताकरम् ।  
 कर्तुं वातविकाराणां तत्क्षीरं वातदूषितम् ॥५०  
 तस्माद्यं स्वदत्ते क्षीरं तेन कृच्छ्रान्च वर्धते ।  
 विरसं वातसंयुष्टं बालकस्तत्पिबन् पयः ॥५१  
 क्रूढमृष्णादिभिः पित्तं स्तनौ प्राप्तं स्वहेतुभिः ।  
 विघट्ते स्तन्यवैवर्ण्यं नीलपीतासितादिकम् ॥५२  
 विकृती नियमाभावात्ताम्राभासं भृशोष्णवत् ।  
 तिक्ताभ्रानुरसं तद्वत्क्रुदुकानुरसं च यत् ॥५३  
 कृण्णं रक्तगन्धिं स्याद् यच्च पित्तविकारकृत् ।  
 पित्तोपसृष्टं विज्ञेयं तत्क्षीरं च मिषम्बरेः ॥५४  
 निवर्णस्तेन त्विन्नश्च स्यात् तृण्यं मिश्रविद् शिशुः ।  
 नित्यमुष्णशरीरश्च तं स्तनं नाभिनन्दति ॥५५  
 क्षीरं प्रकृपितं पित्ते दौर्गन्ध्यं चापि गच्छति ।  
 तत्पिबन् पाण्डुरोगार्तं कामली च भवेच्छिशुः ॥५६  
 गुर्वादिभिर्हेतुभिस्तु क्रूढं बलेष्मा स्तनौ गतः ।  
 तत्क्षीरं स्नेहयुक्तत्वादतिस्निग्धं करोति हि ॥५७

अल्पार्थशुक्लमधुर लवणानुरस तथा ।  
 घृततैलवसामञ्जगन्धि पिच्छिलतनुलम् ॥५८  
 उदपात्रेऽवसीदच्च यच्च श्लेष्पविकारकृत् ।  
 श्लेष्पोपसृष्ट तत्क्षीरममिज्ञेय विजानता ॥५९  
 कुन्धनश्छर्दनस्तेन लालास्रावी शिशुर्भवेत् ।  
 नित्योपदिग्धस्रोतस्को निद्राक्समन्वित ॥६०  
 कासश्वासाभिभूतागः प्रसंस्कृतमकार्षितः ।  
 यदा स्तन्य प्रकुरुते पिच्छिल तु कफोऽधिकः ॥६१  
 लालासुच्छूनवक्त्राक्षो जडः स्यात्तत्पिबन् शिशुः ।  
 गुरुत्वात्तु कफः कुर्याद्यदा दुग्धस्य गौरवम् ॥६२  
 गुरु तत् प्रपिबन् बालो तदाहिद्रीगमुच्छति ।  
 अन्याश्च विविधान् रोगान्कुर्यात्तद् दूषित पयः ॥६३  
 लक्षणानां तु ससर्गात्सनिपाताच्च तत्पयः ।  
 ससृष्ट सनिपतित यथावत्परिलक्ष्यताम् ॥६४  
 विशिष्टरसजुष्टे तु क्षीरे बालग्रहा अपि ।  
 पीडयन्तः प्रदूष्यन्ते शिशुं स्तन्ये समाश्रिताः ॥६५  
 रेवती लवणे स्तन्ये शैयाम्ले शीतपूतना ।  
 मुखमण्डी कषाये स्याच् शकुनी कटुतिक्तके ॥६६  
 स्कन्दषष्ठीग्रहौ ज्ञेयौ व्यापन्ते सास्त्रिपातिके ।  
 पूतना स्वादुकटुके क्षेपाः ससृष्टदोषजाः ॥६७  
 बहुविण्मूत्रता स्वादौ कषाये मूत्रविहग्रह ।  
 तेलवर्णे वली तुल्यो घृतवर्णे महाघनः ॥६८  
 यशस्वी घूमवर्णे तु शुद्धे सर्वगुणोदितः ।  
 तस्मात्सशोधनपरा नित्यं घात्री प्रशस्यते ॥६९  
 कषायपानैर्वर्मनैर्विरेकैः पथ्यभोजनैः ।  
 बाजीकरणसिद्धैश्च स्नेहैः क्षीरं विशुध्यति ॥७०  
 त्रिफला सत्रिकटुका पाठा मधुरसा वचा ।  
 कोलचूर्णं त्वचो जम्बवा देवदारु च पेषितम् ॥७१  
 सधूपप्रसृतोन्मिश्र पातव्यं कौत्रिसयुतम् ।  
 एतत् स्तन्यस्य दुष्टस्य श्रेष्ठं शोधनमुच्यते ॥७२



शूङ्ग वेरपटोलाभ्या पिप्पलीचूर्णचूर्णितम् ।  
 यूषपथ्य विदध्याच्च ह्यन्नपान च यत्नधु ॥७३  
 घातकीपुष्पमेला च समगा भरिचानि च ।  
 जम्बूत्वच समधुक क्षीरशोधनमुत्तमम् ॥७४  
 नाडिका सगुहा सिद्धा हिगुजातिसुसंस्कृता ।  
 क्षीर मासरसो मद्य क्षीरवर्धनमुत्तमम् ॥७५  
 बाजीकरणसिद्ध वा क्षीर क्षीरविवर्धनम् ।  
 घृततैलोपसेवा च वस्तयश्च पयस्करा ॥७६  
 पाठा महोषध दारु मूर्वास्तकवत्सकाः ।  
 सारिवारिष्टकटुका केरात त्रिफला वचा ॥७७  
 गुडूची मधुक द्राक्षा दशमूल सदीपनम् ।  
 रक्षोघ्नश्च पटोलश्च गणः क्षीरविशोधनः ॥७८  
 लाभतः क्वथितस्तेषा कषायः स तु सेवितः ।  
 क्षीर शोधयति क्षिप्र चिरव्यापन्नमप्युत ॥७९  
 सक्षौद्र कफससृष्टे सघृत शेषयोभवेत् ।  
 नेत्र्येके श्लेष्मणः स्थानात् क्षीर हि कफमभवम् ॥८०  
 मसूरा षष्टिका मुद्गा कुलत्था शालयो घृतम् ।  
 गव्यमाज पयः काले लवण चाप्यनौदिमिदम् ॥८१  
 आहारविधिरुद्दिष्टः स्तन्यशोधनकालिकः ।  
 गुर्वन्नस्नेहमासानि दिवास्वप्न च वर्जयेत् ॥८२  
 शोधनाद् वा स्वभावाद् वा यस्याः क्षीर विगुह्यति ।  
 तस्याः क्षीरप्रजनने प्रयतेत विचक्षणः ॥८३  
 मधुराण्यन्नपानानि द्रवाणि लवणानि च ।  
 मद्यानि सीधुवर्ज्यानि क्षार्कं सिद्धार्थकावृते ॥८४  
 वराहमहिषादूर्ध्वं मासानां च रसो हितः ।  
 लघुनाना पलाण्डूनां सेवनं क्षयनं सुखम् ॥८५  
 क्रोधाध्वभयशोकानामायासानां च वर्जनम् ।  
 अपया या भवेत्तस्या एतत् क्षीरविवर्धनम् ॥८६  
 वटादीनां च वृक्षाणां क्षीरिकायाश्च वल्कलम् ।  
 पाक्यः कषायः क्वथितः क्षीरं तेन पुनः शृतम् ॥८७

पाक्य गुडविडोपेत सधृत शालिमाशयेत् ।  
 अपि शुष्कस्तनीना तत् क्षीरोपजनन परम् ॥८८  
 शालिषष्टिकदर्भाणा कुशगुन्द्रेकटस्य च ।  
 सारिवावोरणक्षूणा मूलानि कुशकाशयोः ॥८९  
 पेयानि पूर्वकल्पेन श्रेष्ठ क्षीरविवर्धनम् ।  
 स्वभावनष्टे शुष्के वा दुष्टेऽसाध्वीक्षिते हितम् ॥९०  
 श्रव्याहृतबलागायुररोगोवर्धते सुखम् ।  
 शिशुघ्रात्र्योरनापत्तिः शुद्धक्षीरस्य लक्षणम् ॥९१  
 सभवन्ति महारोगा अगुद्धक्षीरसेवनात् ।  
 तेषामेवोपशान्तिस्तु शुद्धक्षीरनिषेवणात् ॥९२  
 तूण कोट तुष शूक मक्षिकागमलाष्टकम् ।  
 केशोर्णास्थ्यादिक विद्याद् वज्रमित्युपचारतः ॥९३  
 सहान्नपानेन यदा घात्री वज्र समश्नुते ।  
 पच्यमानेन पाकेन ह्यनन्तत्वात् पच्यते ॥९४  
 क्षपच्यमान विविल्ल वायुना समुदीरितम् ।  
 रसेन सह सपूक्त याति स्तम्भवहाः सिराः ॥९५  
 सर्वं क्षोतासि हि स्त्रीणा विवृतानि विशेषतः ।  
 तत् पयोधरमासाद्य क्षिप्र विकुरुते स्त्रियाः ॥९६  
 रूपाणि पीतवज्राया प्रवक्ष्याम्यत उत्तरम् ।  
 अजीर्णमरतिरलानिरनिमित्त व्यथाश्लेचिः ॥९७  
 पर्वभेदोगमर्दश्च शिरोरग् दवयुग्रह ।  
 कफोत्वलेदो ज्वरस्तृष्णा विहर्मेदो मूत्रसग्रहः ॥९८  
 स्तम्भः स्नावश्च कुचयोः सिराजालेन सतत ।  
 शोथशूलरजादाहं स्तन स्पष्टं न शक्यते ॥९९  
 स्तनकीलकमित्याहुर्भिषजस्त विचक्षणाः ।  
 कीलवत्कठिनोगेषु बाधमानो हि तिष्ठति ॥१००  
 एष पित्तात्मना शोष पाक भेद च गच्छति ।  
 कफाच्चिरं क्लेशयति वातादागु विवर्धते ॥१०१  
 शाखाशिरोमिस्तु यदि विमार्गानि प्रपद्यते ।  
 आकृष्यमाण बालेन क्षिप्र निर्धवति स्तनात् ॥१०२

निदुह्यमानमुत्पीडाद् वज्र सक्षीरशोणितम् ।  
 अथवाऽभ्येति सहसा प्रत्यक्षां चोपलभ्यते ॥१०३  
 घृतपानं प्रथमतः शस्यते स्तनकीलके ।  
 स्रोतांसि मार्दवं स्नेहाद्यान्ति वज्रं च च्याव्यते ॥१०४  
 निर्दोहो मर्दनं युक्त्या पायनं च गलेन च ।  
 शीतां प्रलेपाः सेकाश्च विरेकः पथ्यभोजनम् ॥१०५  
 स्नावणं चाविदाघस्य दोषदेहव्यपेक्षया ।  
 पक्वस्य पाटनं कुर्यान्मूत्रा विद्विषिवच्च तत् ॥१०६  
 परवद्वितभोक्त्री च परालालिततपंशा ।  
 परवेक्षमरतां घात्री मुच्यते स्तनकीलकात् ॥१०७  
 दर्शनीयो स्तनो पीनो सुजातो सहतो समो ।  
 सुकरो पर्यकीलो च दृष्ट्वा त्वोच्छन्ति दुर्हंदाः ॥१०८  
 ततो व्रजामवाप्नोति कार्यं, तन्त्रावधारणम् ।  
 परिहृत्याममास तु निशि नेयं चतुष्पथम् ॥१०९  
 एतच्छ्रुत्वा वचस्तथ्यमृषिपत्न्यः प्रहृषिताः ।  
 प्रशशासुर्महात्मानं कश्यपं लोकपूजितम् ॥११०  
 इति ह स्माह भगवान् कश्यपः ।

इति क्षीरोत्पत्तिर्नामाध्यायः

